

Technická univerzita v Liberci

FAKULTA PŘÍRODOVĚDNĚ-HUMANITNÍ A PEDAGOGICKÁ

Katedra: Katedra sociálních studií a speciální pedagogiky

Studijní program: Speciální pedagogika

Studijní obor: Speciální pedagogika pro vychovatele

VOLNÝ ČAS OSOB S POSTIŽENÍM LEISURE TIME OF DISABLED PEOPLE

Bakalářská práce: 10-FP-KSS-1018

Autor:

Lucie NOVOTNÁ

Podpis:

Vedoucí práce: Ing. Zuzana Palounková

Počet

stran	grafů	obrázků	tabulek	pramenů	příloh
64	19	0	4	18	2+CD

V Liberci dne: 25. 04. 2011

TECHNICKÁ UNIVERZITA V LIBERCI
FAKULTA PŘÍRODOVĚDNĚ-HUMANITNÍ A
PEDAGOGICKÁ

Katedra sociálních studií a speciální pedagogiky

ZADÁNÍ BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

(pro bakalářský studijní program)

pro (kandidát): Lucie Novotná

adresa: Leknínová 1065, 463 11 Liberec 30

studijní obor (kombinace): Speciální pedagogika pro vychovatele

Název BP: **Volný čas osob s postižením**

Název BP v angličtině: **Free Time of Disabled People**

Vedoucí práce: Ing. Zuzana Palounková

Konzultant:

Termín odevzdání: 15.4. 2011

Poznámka: Podmínky pro zadání práce jsou k nahlédnutí na katedrách. Katedry rovněž formulují podrobnosti zadání. Zásady pro zpracování BP jsou k dispozici ve dvou verzích (stručné, resp. metodické pokyny) na katedrách a na Děkanátě Fakulty přírodovědně-humanitní a pedagogické TU v Liberci.

V Liberci dne 19. 3. 2010

děkan

vedoucí katedry

Převzal (kandidát): _____

Datum: _____

Podpis: _____

Čestné prohlášení

Název práce: Volný čas osob s postižením
Jméno a příjmení autora: Lucie Novotná
Osobní číslo: P08000131

Byl/a jsem seznámen/a s tím, že na mou bakalářskou práci se plně vztahuje zákon č. 121/2000 Sb. o právu autorském, právech souvisejících s právem autorským a o změně některých zákonů (autorský zákon), ve znění pozdějších předpisů, zejména § 60 – školní dílo.

Prohlašuji, že má bakalářská práce je ve smyslu autorského zákona výhradně mým autorským dílem.

Beru na vědomí, že Technická univerzita v Liberci (TUL) nezasahuje do mých autorských práv užitím mé bakalářské práce pro vnitřní potřebu TUL.

Užiji-li bakalářskou práci nebo poskytnu-li licenci k jejímu využití, jsem si vědom povinnosti informovat o této skutečnosti TUL; v tomto případě má TUL právo ode mne požadovat úhradu nákladů, které vynaložila na vytvoření díla, až do jejich skutečné výše.

Bakalářskou práci jsem vypracoval/a samostatně s použitím uvedené literatury a na základě konzultací s vedoucím bakalářské práce a konzultantem.

Prohlašuji, že jsem do informačního systému STAG vložil/a elektronickou verzi mé bakalářské práce, která je identická s tištěnou verzí předkládanou k obhajobě a uvedl/a jsem všechny systémem požadované informace pravdivě.

V Liberci dne: 25. 04. 2011

Lucie Novotná

Poděkování

Děkuji vedoucí bakalářské práce Ing. Zuzaně Palounkové za cenné rady, připomínky a metodické vedení práce.

Název bakalářské práce: Volný čas osob s postižením

Jméno a příjmení autora: Lucie Novotná

Akademický rok odevzdání bakalářské práce: 2010/2011

Vedoucí bakalářské práce: Ing. Zuzana Palounková

Anotace

Bakalářská práce se zabývala problematikou analýzy volného času u osob s mentálním postižením. Jejím cílem bylo zjistit, jakým způsobem tráví volný čas klienti s lehkou mentální retardací ve třech domovech v Libereckém kraji. Práci tvořily dvě hlavní části. Jednalo se o část teoretickou, která pomocí zpracování a prezentace odborných zdrojů charakterizovala pojem mentální retardace, volný čas a volný čas osob s mentálním postižením. Praktická část zjišťovala pomocí strukturovaného rozhovoru, jakým způsobem klienti svůj volný čas tráví a zda jsou spokojeni s nabídkou volnočasových aktivit v domově, kde pobývají. Výsledky potvrdily dva ze čtyř stanovených předpokladů. Za největší přínos práce bylo možné považovat zmapování postojů a názorů klientů na problematiku volného času a na základě těchto poznatků vytvořit možné změny pro vybraná zařízení.

Klíčová slova

Mentální retardace, volný čas, volný čas osob s mentálním postižením, volnočasové aktivity, domov pro osoby s mentálním postižením, chráněná dílna.

Title of the Bachelor's work: Leisure time of disabled people

Name and surname of the Author: Lucie Novotná

Academic Year of the Work's Submission: 2010/2011

Supervisor of the Bachelor work: Ing. Zuzana Palounková

Abstract

This bachelor's thesis covered the analysis of leisure time of people with mental retardation. The aim of this thesis was to identify the way people with mild mental retardation spend their free time in three group homes in the region of Liberec. This thesis consists of two parts. The theoretical part specified the term of mental retardation, leisure time and leisure time of people with mental retardation. The latter half used a structured interview to find how people with mild mental retardation spend their free time and if they are satisfied with leisure occupations offered by their group homes. The results confirmed two of four suggested postulates. The greatest asset of this bachelor's thesis is the collection of opinions of people with mild mental retardation about their leisure time. As a result, we were able to devise potential changes in selected group homes.

Key words

Mental retardation, leisure time, leisure time of people with mental retardation, leisure occupations, group homes for the disabled, sheltered workshop.

Der Titel der Bachelorarbeit: Freizeit bei Personen mit mentalen Erkrankung

Name und Nachname des Autors: Lucie Novotná

Studienjahr der Abgebung der Bachelorarbeit: 2010/2011

Der Leiter der Bachelorarbeit: Ing. Zuzana Palounková

Annotation

Diese Bachelorarbeit untersucht die Freizeit von Menschen mit geistiger Behinderung. Das Ziel dieser Arbeit ist es herauszufinden, auf welche Art und Weise Menschen mit leichter geistiger Behinderung ihre Freizeit in drei Wohngruppen in der Region Liberec verbringen.

Diese Untersuchung wurde in zwei Teilbereiche unterteilt. Der theoretische Teil behandelt den Begriff der geistigen Behinderung, den der Freizeit und der Freizeitgestaltung von Menschen mit geistiger Behinderung. Der praktische Teil erforscht durch strukturierte Interviews die Art und Weise, wie Menschen mit leichter geistiger Behinderung ihre Freizeit verbringen und ob diese mit den Freizeit-Beschäftigungen in ihren Wohngruppen, in denen sie leben, zufrieden sind.

Die Ergebnisse bestätigten zwei von vier im Vorfeld genannten Vermutungen. Der Nutzen dieser Bachelorarbeit war die Meinungserforschung von Menschen mit leichter geistiger Behinderung und deren Freizeitgestaltung. Basierend auf den gewonnenen Erkenntnissen war es möglich, einige Handlungsempfehlungen zur Verbesserung der Angebote in den ausgewählten Häusergruppen zu geben.

Schlüsselwörter

Mentale Retardierung, Freizeit, Freizeitgestaltung von Menschen mit geistiger Behinderung, Freizeit-Beschäftigungen, Wohngemeinschaft für behinderte Menschen, geschützte Werkstätte.

OBSAH

ÚVOD	10
TEORETICKÉ ZPRACOVÁNÍ PROBLÉMU	11
1 Mentální retardace.....	11
1.1 Vymezení pojmu.....	11
1.2 Výskyt a etiologie mentální retardace	12
1.3 Klasifikace mentální retardace	13
1.3.1 Kvantitativní hodnocení mentální retardace	13
1.3.2 Kvalitativní hodnocení mentální retardace	17
1.4 Specifika osobnosti člověka s mentální retardací.....	19
1.5 Kognitivní proces u osob s mentální retardací	19
1.6 Chování osob s mentální retardací.....	20
1.7 Emoční prožívání osob s mentální retardací	21
2 Volný čas	23
2.1 Pojem volný čas.....	23
2.2 Význam a funkce volného času	24
2.3 Podmínky pro realizaci volnočasových aktivit	25
2.4 Současné tendence trávení volného času	26
3 Volný čas osob s mentálním postižením	28
3.1 Vliv prostředí na volný čas osoby s mentálním postižením.....	28
3.1.1 Rodinné prostředí	28
3.1.2 Prostředí v zařízeních sociální péče.....	29
3.2 Terapie	30
3.3 Současné možnosti pracovního uplatnění osob s mentálním postižením	32
PRAKTICKÁ ČÁST	34
4 Cíl praktické části.....	34
5 Stanovení předpokladů	34
5.1 Použité metody	34
5.2 Popis zkoumaného vzorku	35
5.3 Průběh průzkumu	36
5.4 Popis institucí	36
5.4.1 Domov Harcov	36
5.4.2 Domov a centrum aktivity Hodkovice nad Mohelkou	38

5.4.3	Domov a centrum denních služeb Jablonec nad Nisou	39
5.5	Výsledky a jejich interpretace	40
5.6	Shrnutí praktické části.....	50
5.7	Diskuze.....	54
ZÁVĚR		56
NÁVRH OPATŘENÍ.....		58
SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ		59
SEZNAM PŘÍLOH.....		61

ÚVOD

Bakalářská práce se zaměřením na analýzu volného času osob s postižením vychází ze zkušenosti autorky ze zařízení pro mentálně postižené osoby, kam dochází již čtyři roky na výpomoc do chráněné keramické dílny a ze studia oboru speciální pedagogiky na Technické univerzitě v Liberci.

V současné době je snaha o vyrovnání celkové kvality života majoritní společnosti a osob se zdravotním postižením. Volný čas je velice důležitou složkou života zdravých jedinců. Snaha by tedy měla směřovat i k rozmanitější nabídce volnočasových aktivit pro osoby se zdravotním postižením. V bakalářské práci se autorka zaměří na možnosti využití volného času osob s mentálním postižením v Domově Harcov v Liberci, v Domově a Centru aktivity v Hodkovicích nad Mohelkou a v Centru týdenního pobytu v Jablonci nad Nisou – Pasekách.

Práce je rozdělena na dvě části: teoretickou a praktickou. Teoretická část se zabývá vysvětlením pojmu mentální retardace a její etiologií a klasifikací. Nedílnou součástí této kapitoly jsou i specifika osobnosti člověka s mentální retardací. Autorka objasní pojem volný čas, jeho význam a funkce. Zmíní se o podmínkách pro realizaci volnočasových aktivit a současných tendencích trávení volného času. Třetí kapitola teoretické části se zabývá volným časem osob s mentálním postižením. V kapitole vliv prostředí na volný čas osoby s mentálním postižením zdůrazní rozdíl mezi rodinným prostředím a prostředím v zařízení sociální péče. Nedílnou součástí této kapitoly jsou druhy terapií a současné možnosti pracovního uplatnění osob s mentálním postižením. Poznatky z teoretické části autorka promítne do části praktické.

Cílem praktické části je analýza trávení volného času osob s mentálním postižením v Domově Harcov v Liberci, v Domově a Centru aktivity v Hodkovicích nad Mohelkou a v Centru týdenního pobytu v Jablonci nad Nisou – Pasekách. V každém zařízení bylo provedeno 15 strukturovaných rozhovorů s klienty, kteří žijí v těchto zařízeních trvale a pracují v chráněných dílnách. Získaná data byla statisticky zpracována a byly vyvozeny závěry.

TEORETICKÉ ZPRACOVÁNÍ PROBLÉMU

1 Mentální retardace

1.1 Vymezení pojmu

Mentální retardaci definuje Marie Vágnerová jako: „*Postižení rozumových schopností, které se projeví neschopností porozumět svému okolí a v požadované míře se mu přizpůsobit. Je definováno jako neschopnost dosáhnout odpovídajícího stupně intelektového vývoje, přestože postižený jedinec byl přijatelným způsobem výchovně stimulován.*“¹

Mezinárodní klasifikace nemocí, postižení a handicapů, MKN-10 definuje mentální postižení jako: „*Stav související s opožděným nebo omezeným vývojem myšlení, charakteristický zejména snížením schopností, jež se projevuje během vývoje, a to schopností, které vytvářejí celkovou úroveň inteligence – tedy schopností poznávacích, komunikačních, motorických a sociálních. Mentální retardace se může a nemusí vyskytovat ve spojení s jinými psychickými nebo tělesnými obtížemi.*“²

Mentálně postižené dítě se již od narození nevyvíjí standardním způsobem. Mentální retardace je trvalá, ale s pomocí vhodné stimulace může v některých případech dojít ke zlepšení stavu. Člověk s mentálním postižením se v důsledku sníženého intelektu (méně než 70% normy), nedostatečného rozvoje řeči a myšlení, a tím i omezenou schopností učení, obtížněji adaptuje na běžné životní podmínky.³

Vývoj jedince může být následkem poškození mozku narušen, zastaven či zvrácen. Jestliže dochází k zaostávání vývoje z jiných příčin než poškození mozku, neoznačujeme tento stav jako mentální postižení. Dalším znakem mentálního postižení je jeho trvalost. Mentální retardací nazýváme trvalé snížení rozumových schopností vzniklé v důsledku organického poškození mozku. Tento stav se též často nazývá termínem handicap.⁴

Pojem mentální retardace v sobě nezahrnuje pouze časové opožďování duševního vývoje, ale také strukturální vývojové změny. Dochází tedy ke změnám

¹ VÁGNEROVÁ, M. *Psychopatologie pro pomáhající profese*. s. 289.

² SLOWIK, J. *Speciální pedagogika*. s. 110.

³ VÁGNEROVÁ, M. *Psychopatologie pro pomáhající profese*. s. 289.

⁴ ŠVARCOVÁ, I. *Mentální retardace*. s. 24–26.

kvantitativním, ale i kvalitativním. Z tohoto důvodu nelze postižené dítě přirovnávat k mladšímu zdravému dítěti.⁵

1.2 Výskyt a etiologie mentální retardace

V současné době se v populaci vyskytují asi 3% mentálně postižených osob, přičemž nejčastěji se jedná o lehký stupeň mentální retardace. Uvádí se, že počet mentálně postižených chlapců je o něco vyšší než počet mentálně postižených dívek.⁶

Příčiny mentálního postižení jsou velmi rozmanité a dělí se podle mnoha hledisek. V odborné literatuře se uvádějí endogenní (vnitřní) příčiny, které jsou zakódovány v systémech pohlavních buněk. Exogenní (vnější), které působí od početí, v průběhu gravidity, porodu, poporodního období a v raném dětství. Patří mezi ně následky infekce a intoxikace, úrazů či fyzikálních vlivů, poruchy výměny látek, růstu, výživy, makroskopické léze mozku, nemoci, anomálie chromozómů, nezralost, vážné duševní poruchy, psychosociální deprivace a další.⁷

Dále se pak můžeme setkat s příčinami prenatálními, perinatálními a postnatálními. Zhruba u třetiny osob s mentální retardací nelze určit přesné příčiny vzniku. K mentální retardaci může vést řada příčin, jež se vzájemně podmiňují, prolínají a spolupůsobí.

Prenatální příčiny

Jako prenatální doba se označuje období od početí do samotného porodu. V prenatálním období hrají důležitou roli vlivy hereditární (dědičné). Dědičné vlivy zahrnují, jak zděděné nemoci (převážně metabolické poruchy), tak nedostatek vloh k různým činnostem.⁸

Vedle dědičných vlivů hrají důležitou roli i genetické příčiny. Do této skupiny patří řada metabolických onemocnění (fenylketonurie, galaktosemie, homocystinurie). Dále pak poruchy odlišného počtu nebo struktury autozomů. Nejznámějším příkladem je trisomie 21. chromozomu (Downův syndrom). Poměrně časté jsou také poruchy vzniklé odlišným počtem nebo strukturou pohlavních chromozomů např. Klinefelterův syndrom, Lesch-Nyhanův syndrom atd.

⁵ VALENTA, M., MÜLLER, O. *Psychopedie*. s. 48.

⁶ VÁGNEROVÁ, M. *Psychopatologie pro pomáhající profese*. s. 290.

⁷ ŠVARCOVÁ, I. *Mentální retardace*. s. 55–56.

⁸ VALENTA, M., MÜLLER, O. *Psychopedie*. s. 51.

Mezi další geneticky podmíněné příčiny vzniku mentální retardace patří tzv. polygenně podmíněné omezení intelektového vývoje. Takto postižený jedinec má malý počet funkčních genů, potřebných k dostatečnému rozvoji mentálních schopností. Rodiče i sourozenci bývají v tomto případě obdobně postiženi.⁹

Další skupinou perinatálních vlivů tvoří environmentální faktory a onemocnění matky v těhotenství. V tomto případě je důležité, kdy k onemocnění došlo. Přičemž platí, že čím dříve k onemocnění matky došlo, tím horší je dopad na zdraví dítěte. Patří sem: zarděnky, kongenitální syfilis, toxoplazmóza, intoxikace, alkoholismus atd.¹⁰

Perinatální příčiny

Doba vztahující se k období těsně před porodem, při porodu a těsně po něm. Mezi perinatální příčiny patří organické poškození mozku (perinatální encefalopatie), kdy velmi často dochází k lehké mozkové dysfunkci a mentální retardaci. Dále do této skupiny patří mechanické poškození mozku při porodu (klešťové porody), hypoxie, asfyxie, předčasný porod, nízká porodní váha, těžká novorozenecká žloutenka atd.

Postnatální příčiny

V době po narození může způsobit mentální retardaci mnoho vlivů. Patří mezi ně zánět mozku (encefalitida, meningitida, meningocefalitida), traumata, nádorová onemocnění, krvácení do mozku.

Postnatální příčinou mentální retardace může být i senzorická, citová a sociokulturní deprivace dítěte, které vyrůstá v nepodnětném prostředí (rodinném či ústavním). Problémem je, že sociokulturní deprivaci trpí hlavně děti rodičů s nižší inteligencí, tudíž dochází ke kumulaci patologických faktorů.¹¹

1.3 Klasifikace mentální retardace

1.3.1 Kvantitativní hodnocení mentální retardace

„Kritériem hodnocení poruchy rozumových schopností je jejich závažnost, tj. kvantita úbytku (resp. zachování) příslušných kompetencí. Lze ji určit srovnáním úrovně schopností mentálně postiženého jedince s normou, tj. pomocí psychologické

⁹ VÁGNEROVÁ, M. *Psychopatologie pro pomáhající profese*. s. 290.

¹⁰ VALENTA, M., MÜLLER, O. *Psychopedie*. s. 52.

¹¹ VALENTA, M., MÜLLER, O. *Psychopedie*. s. 53.

*diagnostiky inteligence. Kvantitativní hodnocení inteligence poskytuje pouhý globální odhad schopností, určující pozici mentálně postiženého ve vztahu k populační normě. Modální průměrný výkon má hodnotu IQ 100, hranici mentálního postižení je IQ 70.*¹²

Mentální retardace je tedy snížená úroveň rozumových schopností (inteligence). Ta ovšem sama o sobě nemá mezi odborníky zcela jasnou definici. Obecně je chápána jako schopnost učit se z minulých zkušeností a přizpůsobovat se novým životním podmínkám a situacím. Nejpoužívanějším vyjádřením inteligence je IQ (intelligenční kvocient). Ten vyjadřuje následující vzorec:

$$\text{IQ} = \frac{\text{Mentální věk}}{\text{Chronologický věk}} \times 100$$

Tabulka níže nám ukazuje základní klasifikaci IQ podle Wechslera.

Tabulka 1: Základní klasifikace IQ podle Wechslera¹³

IQ	Klasifikace inteligence	Procenta v populaci
130 a výše	Značně nadprůměrná	2,2
120 – 129	Nadprůměrná	6,7
110 – 119	Mírně nadprůměrná	16,1
90 – 109	Průměrná	50,0
80 – 89	Podprůměrná	16,1
70 – 79	Hraniční inferiorita	6,7
69 a níže	Slabomyslnost (mentální retardace)	2,2

Při klasifikaci mentální retardace se v současné době užívá 10. revize Mezinárodní klasifikace nemocí, vypracovaná Světovou zdravotnickou organizací v Ženevě, která je platná od roku 1992. Podle této klasifikace se mentální retardace dělí do šesti základních kategorií: lehká mentální retardace, středně těžká mentální retardace, těžká mentální retardace, hluboká mentální retardace, jiná mentální retardace, nespecifikovaná mentální retardace.¹⁴

¹² VÁGNEROVÁ, M. *Psychopatologie pro pomáhající profese*. s. 301.

¹³ ŠVARCOVÁ, I. *Mentální retardace*. s. 28.

¹⁴ ŠVARCOVÁ, I. *Mentální retardace*. s. 33.

Lehká mentální retardace IQ 50–69 (F70)

Osoby s lehkou mentální retardací se v dospělosti pohybují přibližně na úrovni dětí středního školního věku. Zvládají základní pravidla logiky, ale nedokážou myslet abstraktně. Myšlení a řeč je tedy velice konkrétní. Projev je velmi jednoduchý (užívají jednoduchých vět) často s chybami.¹⁵

Většina osob s lehkou mentální retardací se dokáže postarat sama o sebe (jídlo, mytí, oblékání, hygienické návyky), i když jim jde vše velmi pomalu a zpočátku potřebují dohled.

V dospělosti mohou být pracovně začlenitelní (lehká manuální práce), potřebují pouze dohled a oporu.

V sociokulturním kontextu se důsledky mentální retardace v určité míře projeví. Postižený se obtížně přizpůsobuje kulturním tradicím, normám a očekáváním, není schopen vyrovnat se s požadavky manželství nebo výchovy dětí, nedokáže samostatně řešit problémy.

U osob s lehkou mentální retardací se mohou projevit i přidružené chorobné stavy, jako je autismus a další vývojové poruchy, epilepsie, poruchy chování nebo tělesné postižení.¹⁶

Středně těžká mentální retardace IQ 35–49 (F71)

Pro středně těžkou mentální retardaci je typický opožděný vývoj řeči a myšlení. Myšlení jedince se středně těžkou mentální retardací se dá přirovnat k myšlení předškolního dítěte. Takové dítě nedokáže uvažovat logicky a jeho učení je tak pouze mechanické. Za dobrého vedení a častého opakování se někteří jedinci se středně těžkou mentální retardací naučí základy čtení, psaní a počítání.

„V této skupině jsou obvykle podstatné rozdíly v povaze schopností. Někteří jedinci dosahují vyšší úrovně v dovednostech senzoricko-motorických než v úkonech závislých na verbálních schopnostech, zatímco jiní jsou značně neobratní, ale jsou schopni sociální interakce a komunikace. Úroveň rozvoje řeči je variabilní. Někteří postižení jsou schopni jednoduché konverzace, zatímco druzí se dokážou stěží domluvit o svých základních potřebách. Někteří se nenaučí mluvit nikdy.“¹⁷

¹⁵ VÁGNEROVÁ, M. *Psychopatologie pro pomáhající profese*. s. 302.

¹⁶ ŠVARCOVÁ, I. *Mentální retardace*. s. 34.

¹⁷ ŠVARCOVÁ, I. *Mentální retardace*. s. 35.

U středně těžké mentální retardace lze ve většině případů zjistit organickou etiologii. Často se objevuje autismus nebo jiné pervazivní vývojové poruchy. Častý je také výskyt tělesných postižení a neurologických onemocnění (epilepsie).

Těžká mentální retardace IQ 20–34 (F72)

Lidé s těžkou mentální retardací jsou omezeni ve všech oblastech (řeč, myšlení, motorika atd.). Uvažování se pohybuje přibližně na úrovni batolete. Značně omezena je také řeč, kde používají jen několik výrazů (špatná artikulace). V některých případech se řeč nerozvine vůbec.

Možnosti výchovy a vzdělání osob s těžkou mentální retardací jsou značně omezené. Avšak za odborného vedení lze dojít k mírnému pokroku např. v oblasti motoriky.

Často jde o kombinované postižení (motorika, epilepsie atd.) Lidé s těžkou mentální retardací jsou závislí na péči a podpoře jiných lidí.¹⁸

Hluboká mentální retardace IQ je nižší než 20 (F73)

Pojem hluboká mentální retardace ve většině případů zahrnuje kombinované postižení. Většina osob z této kategorie je nepohyblivá. Poznávací schopnosti jsou zcela omezeny. Nejsou vytvořeny ani základy řeči.

Schopnost pečovat o své základní potřeby je nepatrná nebo vůbec žádná, proto potřebují stálý dohled a pomoc.

Časté jsou vážné neurologické problémy postihující hybnost, epilepsie a poškození zrakového a sluchového vnímání. Typické jsou také nejtěžší formy pervazivních vývojových poruch (atypický autismus).¹⁹

Jiná mentální retardace (F78)

Do kategorie jiné mentální retardace se zařazují pouze jedinci, u kterých je stanovení stupně mentální retardace obtížné nebo nemožné. A to z důvodu přidruženého senzorického nebo somatického poškození např. u nevidomých, neslyšících,

¹⁸ VÁGNEROVÁ, M. *Psychopatologie pro pomáhající profese*. s. 302.

¹⁹ ŠVARCOVÁ, I. *Mentální retardace*. s. 36.

nemluvicích, u jedinců s těžkými poruchami chování, osob s autismem či u těžce tělesně postižených osob.²⁰

Nespecifikovaná mentální retardace (F79)

Mentální retardace prokázána, ovšem není dostatek informací pro zařazení do některé z výše uvedených kategorií.

„Uvedená klasifikace mentální retardace neobsahuje kategorii „mírná mentální retardace“ (IQ 85–69), která u nás byla donedávna ve starších klasifikacích uváděna a ještě se někdy v poradenské praxi užívá. Toto snížení úrovně rozumových schopností zpravidla nesouvisí s organickým poškozením mozku, v jehož důsledku by se psychika mentálně postižených jedinců nemohla normálně rozvíjet, nýbrž bývá zapříčiněno jinými faktory (genetickými, sociálními a dalšími).“²¹

1.3.2 Kvalitativní hodnocení mentální retardace

„Posouzení rozumových schopností mentálně postižených musí zahrnovat i kvalitativní hodnocení jejich struktury, individuálních zvláštností, předností i nedostatků.“²²

V případě mentální retardace je vyrovnaný vývoj dílčích kompetencí nepříliš častý. Nerovnoměrnost se objevuje hlavně v rozdílném výkonu při zadaných úkolech. Důležitá je nejen příčina mentálního postižení, ale i prostředí, ve kterém jedinec žije (rodina).

Kvalitativní hodnocení zahrnuje i posouzení míry využitelnosti zachované inteligence a mimointelektových faktorů (emoční stabilita, odolnost k zátěži, míra unavitelnosti, zralost pozornosti, osobní tempo, motivace atd.). Při hodnocení míry využitelnosti zachovaných schopností se bere v úvahu převažující přístup k problémům. Jedinec může očekávat pomoc od druhých nebo může situaci řešit navyklým postupem sám atd. Důležité je i zhodnocení osobního tempa mentálně postiženého člověka (kvalita pozornosti a paměti, unavitelnost, tolerance k zátěži atd.).²³

²⁰ ŠVARCOVÁ, I. *Mentální retardace*. s. 36.

²¹ ŠVARCOVÁ, I. *Mentální retardace*. s. 37.

²² VÁGNEROVÁ, M. *Psychopatologie pro pomáhající profese*. s. 303.

²³ VÁGNEROVÁ, M. *Psychopatologie pro pomáhající profese*. s. 303.

„Struktura intelektových schopností mentálně postiženého, jejich charakteristické kvalitativní znaky i míra praktické využitelnosti, závisí i na etiologii, tj. příčině postižení.“²⁴

Marie Vágnerová²⁵ uvádí čtyři nejběžnější varianty mentálního postižení a jejich kvalitativní hodnocení. Pokud mentální postižení vzniklo následkem organického poškození CNS v důsledku krvácení nebo asfyxie, trpí tyto jedinci dětskou mozkovou obrnou nebo jsou neobratní. Často se u nich objevuje hyperaktivita, zvýšená dráždivost, rychlá unavitelnost, emocionální výkyvy atd. Vyskytují se u nich i různé poruchy řeči, často související s poruchou motoriky mluvidel.

Nejpočetnější variantou mentální retardace, která vznikla chromozomální odchylkou, je Downův syndrom neboli trisomie 21. chromosomu. Tito jedinci mají typický vzhled (zvláštní tvar očních víček, malé ušní boltce, knoflíkovitý nos, velký, zbrzděný jazyk, opičí rýha na dlani, menší postava). Mentální defekt se nejčastěji pohybuje na hranici lehčího až středně těžkého stupně. Tito jedinci jsou velmi přátelští a emocionálně dobře naladěni. Učí se pomalu, ale dokážou své schopnosti a dovednosti využít. V dospělosti jsou schopni pod vedením vykonávat jednoduchou práci. U jedinců s Downovým syndromem hrozí zvýšené riziko vzniku dalších zdravotních problémů (srdeční vady, nádorová onemocnění, degenerativní změny atd.).

Dalším geneticky podmíněným mentálním postižením, je tzv. syndrom lomivého X. Tato porucha se vyskytuje častěji u chlapců než u dívek. Typické jsou tělesné nápadnosti (velká hlava a uši, výrazné čelo a brada). Stupeň postižení se obvykle pohybuje mezi lehkou a střední mentální retardací. Porucha rozumových schopností zasahuje hlavně numerické a vizuoprostorové schopnosti. Opožděný je i vývoj řeči. Často se u těchto jedinců objevují autistické rysy. Mají nízkou toleranci k zátěži a jsou neklidní (impulzivní reakce).

Polygenně podmíněné omezení intelektového vývoje vzniká na základě nižšího nadání nebo výchovné nepodnětnosti až zanedbanosti. Stupeň postižení se obvykle pohybuje v pásmu lehké mentální retardace. Často se jedná o děti podobně postižených rodičů. Tito jedinci mívají oslabenou úroveň verbálních schopností (chudá slovní zásoba). Nemají vhodné sociální ani hygienické návyky. Často však bývají manuálně zruční.

²⁴ VÁGNEROVÁ, M. *Psychopatologie pro pomáhající profese*. s. 304

²⁵ VÁGNEROVÁ, M. *Psychopatologie pro pomáhající profese*. s. 305–306.

1.4 Specifika osobnosti člověka s mentální retardací

Osobnost mentálně postižených jedinců nelze jednotně charakterizovat, protože mentálně postižení jedinci netvoří homogenní skupinu.

Každý člověk s mentálním postižením je nesvébytný subjekt s charakteristickými osobnostními rysy. Existují však určité společné rysy, které se objevují u většiny z nich. Rozsah a hloubka těchto rysů záleží na druhu mentální retardace konkrétního jedince. U mentálně postižených jedinců se často vyskytuje zpomalená chápavost, snížená mechanická a hlavně logická paměť, těkavá pozornost. Slovní zásoba těchto jedinců je často omezena pouze na jednoduché věty. Slovní projev je neobratný. V chování se často objevuje hyperaktivita nebo naopak hypoaktivita. Sociální oblast je u těchto osob narušena hlavně v oblasti interpersonálních skupinových vztazích a komunikaci, často se objevuje i snížená přizpůsobivost k sociálním požadavkům.²⁶

1.5 Kognitivní proces u osob s mentální retardací

Základní podmínkou psychického vývoje je **učení**. „*Učení je psychologický proces, v němž se stimulací z vnějšího prostředí a praktickou činností dítěte v kontaktu s jeho okolím navozují, tvoří a podporují změny a pokroky ve vývoji a chování dítěte.*“²⁷

Dítě s mentálním postižením však nemá potřebu poznávat okolní svět. Zdravé dítě si rychle utváří zkušenosti, u dítěte s mentálním postižením je tento proces pomalý a rozsah **vnímání** omezený. Objevují se odchylky jako je zpomalenost a snížený rozsah zrakového vnímání, nediferencovanost počitků a vjemů (tvarů, předmětů, barev), nedostatečné prostorové vnímání, snížená citlivost hmatových jevů, nedokonalé vnímání času a prostoru.²⁸

Další poznávací funkcí je **myšlení**, které je u osoby s mentálním postižením omezeno na konkrétnosti. Osoba s mentálním postižením není schopna abstraktního myšlení, proto jsou její úsudky velmi nepřesné. Úsudky vyjadřujeme obvykle pomocí slov (řeči). I v této oblasti se u osob s mentálním postižením vyskytují problémy (špatná artikulace, nedostatky v rozvoji fonemického sluchu).

²⁶ ŠVARCOVÁ, I. *Mentální retardace*. s. 41.

²⁷ ŠVARCOVÁ, I. *Mentální retardace*. s. 42.

²⁸ VALENTA, M., MÜLLER, O. *Psychopedie*. s. 40.

Pro myšlení osob s mentální retardací je charakteristická také nesoustavnost myšlení. Jedinec se nedokáže dlouho soustředit na jednu věc. Typickým znakem je slabá řídící úloha myšlení, kdy člověk s mentálním postižením nepromýšlí své jednání a nepředvídá jeho důsledek, což vede k nekritičnosti myšlení.²⁹

Paměť je důležitým faktorem pro získávání nových vědomostí a dovedností. Osoby s mentálním postižením si vše nové osvojují velmi pomalu. Pro zapamatování je pro ně důležité časté opakování, přesto dovednosti a vědomosti často rychle zapomenou. Nedovedou se cílevědomě učit, protože jim k tomu chybí volní vlastnosti i rozumové dovednosti.

Pozornost osob s mentálním postižením je charakteristická nízkým rozsahem sledovaného pole, nestálostí a snadnou unavitelností a sníženou schopností soustředit se na více činností najednou.

Emoce jsou u většiny mentálně postižených osob nevyzrálé. „*Nezralost osobnosti mentálně postiženého člověka, podmíněná především zvláštnostmi rozvoje jeho potřeb a intelektu, se projevuje i v četných zvláštnostech jeho emocionální sféry.*“³⁰ Emoční chování dokážou jen těžko ovládat, proto se mohou vyskytnout přehnané reakce.

Ve **volních vlastnostech** mentálně postižených jedinců je viditelná zvýšená sugestibilita, citová a volní labilita, impulzivnost, agresivita, ale i úzkostnost a pasivita. Charakteristickým rysem je tzv. dysbulie (porucha vůle) a abulie (nerozhodnost, nedostatek vůle a neschopnost zahájit činnost).³¹

1.6 Chování osob s mentální retardací

„*Podmínkou hodnocení chování nějakého jedince jako poruchového je jeho schopnost porozumět obecně platným hodnotám a normám, pochopit jejich podstatu.*“³² Tuto podmínku mentálně postižené osoby vždy nesplňují. Hlavním důvodem je odlišné zpracování informací a sklon k bezprostřednímu způsobu reagování. U těchto lidí se vyskytují afektivní reakce, a to hlavně v situacích, kdy nevědí jak reagovat. Schopnost sebeovládání není u osob s mentální retardací dostatečně rozvinuta. „*Problematické*

²⁹ ŠVARCOVÁ, I. *Mentální retardace*. s. 47.

³⁰ ŠVARCOVÁ, I. *Mentální retardace*. s. 51.

³¹ VALENTA, M., MÜLLER, O. *Psychopedie*. s. 44.

³² VÁGNEROVÁ, M. *Psychopatologie pro pomáhající profese*. s. 297.

chování mentálně postižených může být projevem jejich neschopnosti vyjádřit svoje aktuální pocity a problémy standardnějším a pro ostatní srozumitelným způsobem.“³³

Problematické chování se může projevovat křikem nebo sebepoškozováním. Důvodem k takovému chování je tendence mentálně postižených dosáhnout uspokojení své potřeby okamžitě.

U mentálně postižených osob se často projevují různé automatismy (kývání hlavou, kývání celým tělem atd.). Tyto automatismy mohou sloužit jako náhradní zdroj podnětů nebo jako prostředky k uvolňování napětí.

V období adolescence se u mentálně postižených objevuje sklon k agresivnímu jednání a to hlavně z důvodu narůstajícího stresu, negativního postoje lidí, různých omezení organického poškození mozku. Vzácně se můžeme setkat i s kriminálním chováním. Mentálně postižení se však stávají spíše oběťmi trestných činů než jejich pachateli.³⁴

1.7 Emoční prožívání osob s mentální retardací

Emoční prožívání závisí mimo jiné i na etiologii mentálního postižení. Nejčastěji se objevuje zvýšená dráždivost a afektivní reakce. U těchto osob je emoční prožívání hlavním mechanismem autoregulace.

Mentálně postižený člověk má stejné psychické potřeby jako zdraví lidé. Tyto potřeby jsou však u mentálně postižených osob různě modifikovány. Tito lidé mají tendenci své potřeby uspokojovat okamžitě a bez zábran. Potřeba stimulace je v případě mentálně postižených nutná. Musí se však přizpůsobit možnostem každého jedince. „*Mentálně postižení lidé preferují stereotypnější, jednodušší a jednoznačnější stimulaci.*“³⁵ Potřeba učení je omezena na porozumění svému nejbližšímu okolí. Informací nesmí být příliš a musí se často opakovat. Nejsilnější potřebou je u mentálně postižených potřeba citové jistoty a bezpečí. Potřeba bezpečí a emoční podpory se u dospělých projevuje zvýšenou infantilitou. Potřeba seberealizace je značně závislá na autoritě pečující osoby. Sebehodnocení bývá často zkreslené. Mentálně postižené osoby se spokojí s dosažením pozitivní odezvy u ostatních (pochvala, ocenění atd.).

³³ VÁGNEROVÁ, M., *Psychopatologie pro pomáhající profese*. s. 298.

³⁴ VÁGNEROVÁ, M., *Psychopatologie pro pomáhající profese*. s. 298 –299.

³⁵ VÁGNEROVÁ, M., *Psychopatologie pro pomáhající profese*. s. 295.

Potřeba životní perspektivy je závislá na tom, zda postižený člověk chápe význam času. Závažněji postižení význam budoucnosti nechápou a proto je ani nezajímá. Nedělají žádné plány do budoucna a žijí převážně přítomností. „*Uspokojení všech potřeb v dostatečné míře a pro ně přijatelným způsobem bývá v případě mentálně postižených leckdy obtížné.*“³⁶

³⁶ VÁGNEROVÁ, M., *Psychopatologie pro pomáhající profese*. s. 296.

2 Volný čas

2.1 Pojem volný čas

Volný čas lze označit jako dobu, která slouží k reprodukci sil. Jedná se o dobu, kdy si své činnosti můžeme dobrovolně vybrat, dělají nám radost a přinášejí relaxaci a uspokojení. Hlavním kritériem volného času je dobrovolnost.

Pojem volný čas obsahuje odpočinek, rekreaci, zábavu, zájmové činnosti, zájmové vzdělávání, dobrovolnou společensky prospěšnou činnost i časové ztráty s těmito činnostmi spojené.³⁷ Do volného času nepatří vyučování, sebeobsluha, hygiena atd.

Dumazadier³⁸ dělí čas na tři složky: relaxační, zábavnou, sebevzdělávací a vzdělávací. Do složky relaxační patří odpočinek a relaxace. Odpočinek je spojen jak s fyzickým, tak s psychickým odpočinkem. Složka zábavy zahrnuje aktivní odpočinek jako je rekreační sportovní činnost, ale i film, diskotéky atd. Sebevzdělávací a vzdělávací složka obsahuje všechny aktivity, ve kterých člověk nabývá dovedností a vědomostí.

Jiřina Pávková³⁹ uvádí, že volný čas je částí života mimo čas pracovní (návštěva školy a pracovní proces) a tzv. čas vázaný, který zahrnuje biofyzilogické potřeby člověka (spánek, jídlo, osobní hygienu), chod rodiny, provoz domácnosti, péči o děti, dojíždění za prací a další nutné mimopracovní povinnosti. Volný čas má být dobou, kterou má člověk k dispozici po splnění těchto potřeb a povinností pro činnosti sebeurčující a sebevytvářející (odpočinek a zábava, rozvoj zájmové sféry).

Tabulka 2: Dělení celkového času⁴⁰

Celková doba		
Čas pro pracovní místo včetně doby cesty, přesčasů, práce v noci a ve směnách	Svobodný čas (potencionální volný čas)	Tělesné potřeby
Pracovní doba, doba vzdělávání, čas domácích prací, jiné produktivní činnosti	Spánek, hygiena, jídlo vedení domácnosti, doba na cestu a čekání, vlastní volný čas	Spánek, jídlo, hygiena, ostatní tělesné potřeby

³⁷ PÁVKOVÁ, J. *Pedagogika volného času*. s. 13.

³⁸ KRTIČKA, K. a kol. *Děti, vedoucí, volný čas*. s. 26.

³⁹ PÁVKOVÁ, J. *Pedagogika volného času*. s. 13.

⁴⁰ VÁŽANSKÝ, M., SMEKAL, V. *Základy pedagogiky volného času*. s. 22.

Někteří autoři uvádějí pojem **čas polovolný**.⁴¹ Patří sem činnosti na hranici mezi časem povinným a vázaným. Jsou to činnosti, které přinášejí radost i užitek (ruční práce, kutilství atd.).

Úlohou volného času je celkový rozvoj osobnosti, navazování a formování sociálních vztahů.

Důležitou součástí trávení volného času je i prostředí, které může být velmi různorodé (domov, škola, kino, divadlo atd.). V současné době je trend prožívání volného času na veřejných prostranstvích (venku, na ulici). Je tak ohrožena nejen výchova, ale i bezpečnost dětí. Je zapotřebí sledovat, zda volnočasové aktivity skutečně pomáhají k utváření mezilidských vztahů a kontrolovat (zvláště u dětí), jak svůj volný čas tráví.

2.2 Význam a funkce volného času

S rozvojem civilizace a rychlým vývojem společnosti se snižuje délka volného času, proto je nutné, aby si člověk dobře rozmyslel, jak s ním naloží.

Způsob, jakým člověk svůj volný čas tráví je také ukazatelem jeho životního stylu. Podoba trávení volného času zahrnuje i hodnotovou orientaci člověka. Význam volného času je tedy pro každého jedince jiný. Ambiciózní lidé vnímají volný čas jako dobu k výkonu povinností. Často se přetěžují a nedokážou odpočívat. Pro jiné je nejvýznamnější náplní trávení volného času zábava. Ideální by byl stav, kdyby člověk dokázal své povinnosti i zábavu uvést do rovnováhy, protože obě tyto oblasti mají v životě člověka důležité místo.

Opanowski sestavil přehled osmi hlavních funkcí volného času. **Rekreace** je potřeba zotavení, osvěžení, zdraví a dobrého pocitu. Rekreací se dále rozumí zbavení se zátěže ze všedního dne. **Kompenzace** je typická potřebou vyrovnaní, rozptýlení, zřeknutí se pravidel, odstranění námahy a vědomé užívání si života. Pro **edukaci** je charakteristická potřeba učení a poznávání nového.

Funkce **kontemplace** zdůrazňuje potřebu klidu a pohody, získání času pro sebe samého, uvědomění si sama sebe, osvobození se od stresu. Potřebu sdělení a kontaktu, vyjádření lásky a empatie zastává funkce **komunikace**. Potřeba společnosti a kolektivního vztahu je obsažena ve funkci **integrace**. **Participace** je potřeba

⁴¹ PÁVKOVÁ, J. *Pedagogika volného času*. s. 11.

účastenství, angažovanosti a sociálního sebepojetí. Poslední funkcí je **enkulturace**, což je potřeba kreativního rozvoje, uplatnění a účast na kulturním životě a prosazování vlastních myšlenek.

Rekreace, kompenzace, edukace a komplementace se považují spíše za individuální funkce, zatímco komunikace, integrace, participace a enkulturace za všeobecné funkce. Obě skupiny je však nutné propojovat a chápat jako celek.⁴²

V současné době převažují ve volném čase hlavně kompenzační aktivity, protože lidé jsou ve školách a práci pouze jednostranně zatíženi a tento fakt je třeba vhodně kompenzovat. Je však důležité přihlížet i k ostatním aktivitám.

2.3 Podmínky pro realizaci volnočasových aktivit

Podmínky pro realizaci volnočasových aktivit jsou mimo jiné určovány i motivací. Záleží na tom, jak moc chtějí lidé danou potřebu uspokojovat. Během života každého člověka se jednotlivé motivace vzhledem k věku mění. Záleží na různých sociálních situacích, kterými člověk za svůj život prochází.

Karel Krtička uvádí následující motivace:

- **Relaxační motivace** – činnost je zdrojem osobního uspokojení, zábavy a odpočinku,
- **Prestižní motivace** – činnost má mezi přáteli velkou váhu,
- **Sociální motivace** – činnost ve společnosti jiných lidí, party,
- **Rodinná motivace** – činnost, kterou si přejí rodiče, blízcí členové rodiny,
- **Edukativní motivace** – potřeba vzdělávat se, mít lepší vědomosti.⁴³

Každý člověk má nějakou motivaci a nějakou představu o trávení volného času. Tuto skutečnost však ovlivňuje finanční situace, materiální zázemí, nedostatek příležitostí, nedostatek vrstevníků, zábrana rodičů atd.

Podmínky realizace volnočasových aktivit určují i instituce, kde volný čas probíhá. Jedná se o přirozené výchovné instituce (rodina, vrstevníci), instituce se zprostředkovaným výchovným působením (společenské prostředí, občanská sdružení, hromadné sdělovací prostředky), instituce s přímým výchovným působením (školy, školská zařízení).⁴⁴

⁴² VÁŽANSKÝ, M., SMÉKAL, V. *Základy pedagogiky volného času*. s. 30–31.

⁴³ KRTIČKA, K. a kol. *Děti, vedoucí, volný čas*. s. 29.

⁴⁴ KRTIČKA, K. a kol. *Děti, vedoucí, volný čas*. s. 29.

Rodina hraje ve volném čase každého člověka (obzvláště dětí) velkou roli. Jedná se o první výchovné prostředí dítěte. Dítě je ovlivněno hodnotami, které rodina uznává a také jejími finančními možnostmi.

Skupina vrstevníků ovlivňuje trávení volného času hlavně ve věku dospívání. Opět záleží na tom, jaké hodnoty skupina vrstevníků uznává. Může se jednat o skupinu, která tráví svůj čas smysluplně nebo naopak na jedince působí negativním způsobem (krádeže, rvačky atd.)

Společenské prostředí hraje velkou roli hlavně v dětském věku. „*Společenské postavení rodičů, eventuálně i jejich hmotné zázemí má odraz i ve vztazích mezi dětmi, které mnohdy uznávají hodnoty, které převzaly od rodičů, a tím vytvářejí i určité vnitřní sociální členění. Tato tendence se mění s věkem dětí.*“⁴⁵

Občanská sdružení a střediska pro volný čas dětí a mládeže se starají o volný čas dětí a mládeže. Kladou na děti různé požadavky (výchovné, vzdělávací, rekreační, specificky zaměřené).

Školy se na volnočasových aktivitách podílejí hlavně programy mimo vyučování (školy v přírodě, vycházky atd.)

Školní družina a klub má výchovnou, vzdělávací a rekreační funkci. Do jisté míry plní i sociální funkci. Družina je určena hlavně pro děti mladšího školního věku. Školní klub slouží dětem staršího školního věku.

2.4 Současné tendence trávení volného času

Význam volného času a jeho využití v poslední době vzrůstá. Nabídka volnočasových aktivit je různorodější a její obsah se téměř neustále mění.

„*Východiskem a důležitou tendencí soudobého vývoje je zvyšující se individuální i celospolečenský rozsah a dosah volného času současné populace. Je důsledkem demografického, ekonomického a kulturního vývoje společnosti: růstu počtu obyvatel a průměrné délky života, a tedy i počtu roků po skončení pracovní aktivity, prodlužování školní docházky a naopak zkracování pracovní doby v průběhu dne, týdne, roku a celého života a pronikání volného času do různých prostředí dnešního člověka.*“⁴⁶

⁴⁵ KRTIČKA, K. a kol. *Děti, vedoucí, volný čas*. s. 29.

⁴⁶ HÁJEK, B. a kol. *Pedagogické ovlivňování volného času*. s. 38.

V současné době vzrůstá diferenciaci a specializaci obsahu aktivit. Tradičních aktivit se účastní jak děvčata, tak chlapci (sport) různého věku a sociálního postavení. Je nutné pamatovat i na osoby se zdravotním postižením. I oni se účastní volnočasových aktivit společně se zdravými jedinci (trend integrace a inkluze). Volnočasové aktivity pronikají do nových oblastí poznávání přírody, člověka a společnosti. Inovují se specializací obsahu a nároky na účastníky volnočasových aktivit.⁴⁷

⁴⁷ HÁJEK, B. a kol. *Pedagogické ovlivňování volného času*. s. 38.

3 Volný čas osob s mentálním postižením

Lidé s mentálním postižením mají v současné době kromě nároku na vzdělání nárok i na možnost trávení různých volnočasových aktivit. „*Mají právo tyto aktivity realizovat ve stejném prostředí a stejným způsobem jako ostatní občané – významný je u nich navíc fakt otevření dalšího prostoru pro žádoucí rozšíření seberealizačních kompenzačních mechanismů.*“⁴⁸

Proto, aby osoby s mentálním postižením mohly vykonávat volnočasové aktivity, je nutné jim poskytnout určitou podporu od společnosti. Podporou může být systém vzdělávacích institucí (ústavy sociální péče, speciální školy) nebo různé organizace nestátního charakteru. Nabídka volnočasových aktivit by měla být co nejvíce totožná s nabídkou aktivit pro „zdravé“ osoby.

Občanská sdružení (i obecně prospěšné společnosti) sdružují rodiče dětí se zdravotním postižením a občany se zdravotním postižením. Věnují se hlavně spolkové činnosti, která mimo jiné zahrnuje i prožívání volného času, osvětu, publikační činnosti, angažovanost v oblasti tvorby legislativních norem. Dále se zabývají zakládáním a provozováním nejrůznějších zařízení (škol, denních center, stacionářů, poradenských zařízení atd.).⁴⁹

3.1 Vliv prostředí na volný čas osoby s mentálním postižením

3.1.1 Rodinné prostředí

Rodina je i pro zdravé dítě nejpřirozenějším a nejbezpečnějším prostředím. V rodině člověk hledá oporu a jistotu. Rodina by měla být místem emocionální stability.

„*Optimistický přístup k možnostem rozvoje dětí s mentální retardací vede ke stále důraznějšímu akcentování funkce rodiny pro život a vývoj dítěte.*“⁵⁰

Nejdůležitějším předpokladem pro vývoj postiženého dítěte je vzájemný a harmonický vztah obou rodičů.

Rodiče si musí uvědomit, že mentálně postižené dítě přináší rodině velkou pracovní, organizační, citovou a často i ekonomickou zátěž. Obvykle potom dochází ke sporům v manželství a jeden pak ztrácí v druhém oporu. Partneri se navzájem obviňují,

⁴⁸ VALENTA, M., MÜLLER, O. *Psychopedie*. s. 267.

⁴⁹ VALENTA, M., MÜLLER, O. *Psychopedie*. s. 268.

⁵⁰ ŠVARCOVÁ, I. *Mentální retardace*. s. 136.

že nedávají dostatek lásky a péče postiženému dítěti. Následkem toho se bohužel poměrně často stává, že se rodina vnitřně rozpadá.

U normální zdravé ženy se většinou pevné pouto k postiženému dítěti vyvine stejně jako k dítěti zdravému. Situace otce bývá někdy odlišná. Někteří otcové se musí k opravdovému vztahu i k dítěti zdravému teprve učit. Nejlepším prostředkem k rodičovské lásce je péče o dítě. Je vhodné, aby se otec podílel na péči o dítě hned od začátku. Vytváří si tak citový vztah k dítěti a postižené dítě se naučí poznávat i rozeznávat oba své rodiče. Vztah a správné výchovné návyky si mohou rodiče s mentálně postiženým dítětem vytvářet mimo jiné i pomocí volnočasových aktivit jako jsou rozhovory, procházky, kreslení, předčítání, zpívání, pohybové hry atd.

Důležité je, aby rodina umožnila dítěti s mentálním postižením kontakt s vrstevníky. Je chybou, pokud rodina dítě „drží“ doma a bojí se s ním chodit do společnosti. Dítě by si mělo zvykat i na kontakt se „zdravými“ vrstevníky. Pokud je to možné, je vhodné navštěvovat zájmové kroužky se zdravými dětmi. Zde by měl být vyškolený pedagog volného času, který děti připraví na to, že přijde dítě s postižením. Jeho snaha by měla směřovat k co nejvyššímu zapojení dítěte s postižením do kolektivu.

3.1.2 Prostředí v zařízeních sociální péče

Výchova a s ní spojené trávení volného času může probíhat i v zařízeních sociální péče. Zařízení v současné době nabízejí tři typy pobytu: denní, týdenní, trvalý pobyt. Denní ústavy (stacionáře) jsou nejvhodnější volbou pobytu z hlediska nejmenšího vytržení z rodinného prostředí. Obsah činností je různý (terapie, pracovní rehabilitace, volnočasové aktivity atd.) Týdenní zařízení jsou mezistupněm mezi domácím a ústavním pobytem. Rodina může v průběhu pracovních dnů žít normálním způsobem a v klidu vykonávat svá zaměstnání. Děti (i dospělí) se přes týden těší domů na víkend a po víkendu zpět za svými kamarády. Týdenní zařízení poskytují klientům různé aktivity (terapie, karnevaly, výlety atd.), které by těžko provozovali přes týden v rodinné péči. Zařízení s trvalým pobytem se v minulých letech i v současnosti stává terčem ostré kritiky. V současné době je však mnoho zařízení, které poskytují svým klientům komplexní kvalitní péči a mnoho volnočasových aktivit. Protipólem těchto zařízení zůstávají velká zařízení se zdravotnickým režimem. Přemíra volného času, kvůli němuž se u některých mentálně postižených, kteří ještě zcela neupadli do apatie,

projevuje neklid, nekázeň nebo agresivita, se pak řeší podáváním tlumivých léků nebo prášků na spaní. Současným trendem je však vznik menších zařízení rodinného typu, které se odklání od institucionální péče.

3.2 Terapie

Jednou z možností trávení volného času v zařízeních sociální péče jsou různé druhy terapií. „*Terapeutické přístupy lze obecně vymezit jako takové způsoby odborného a cíleného jednání člověka s člověkem, jež směřují od odstranění či zmírnění nežádoucích potíží, nebo odstranění jejich příčin, k jisté prospěšné změně (např. v prožívání, chování, fyzickém výkonu).*“⁵¹

Terapie musí vždy probíhat v určitém prostředí a určitém čase (krátkodobě nebo dlouhodobě, ve stacionáři nebo v ambulanci apod.). Terapie mají vždy organizační formu a odpovídají orientaci terapeuta. Ke každému klientovi musí být přístupováno individuálně (věk, pohlaví atd.). Cílem terapií je léčba, prevence nebo rehabilitace.⁵²

Ergoterapie: Jedná se o terapii prací. Je určena pro smyslově, duševně i tělesně postižené klienty. Pomáhá k celkovému rozvoji osobnosti. Terapeutickými prostředky při ergoterapii jsou specifické diagnostické a léčebné metody a postupy, které pomáhají k obnově postižených funkcí. Cílem ergoterapie je co největší dosažení soběstačnosti a zvýšení kvality života.

Canisterapie: Jde o terapii, která k léčbě využívá psa. Hlavním přínosem canisterapie je pozitivní vliv na psychomotorický vývoj jedinců všech věkových kategorií. Pes pomáhá v navození vzájemného kontaktu mezi klientem a terapeutem. Dále pak k celkovému rozvoji, stimulaci a aktivizaci klienta. Canisterapie rozvíjí hrubou motoriku (podlézání, přelézání psa, přetahování se psem atd.), jemnou motoriku (česání psa, nasazování obojku atd.), rozvíjí orientaci (překážkové dráhy atd.), činnosti pro rozvoj komunikace verbální i neverbální (dávání povelů, gestikulace na psa). Pes zároveň působí jako velká motivace. Klidné chování psa se využívá i k utlumení nežádoucích projevů klienta. Canisterapie napomáhá při rehabilitaci, edukaci i reedukaci.

Hipoterapie: Je léčebná metoda, která využívá trojrozměrného pohybu hřbetu koně. Pomocí tohoto pohybu se snižuje svalové napětí a zavádí se správné pohybové stereotypy. Hipoterapie se dělí na tři okruhy: hiporehabilitace, léčebné pedagogicko-

⁵¹ MÜLLER, O. *Terapie ve speciální pedagogice*. s. 13.

⁵² MÜLLER, O. *Terapie ve speciální pedagogice*. s. 13.

psychologické ježdění a sport handicapovaných. V oblasti hiporehabilitace je nejdůležitější aspekt fyzioterapie. „*Týká se především pacientů s poruchami držení těla (skoliózy, ortopedické vady apod.), rovnováhy, koordinace a hybnosti (dětská mozková obrna)*“. ⁵³ V případě léčebně pedagogicko-psychologického ježdění se jedná o psychoterapii a socioterapii prostřednictvím koně a využívá se hlavně u osob s duševními poruchami. Sport handicapovaných napomáhá integraci jedince s postižením do společnosti (paradrezura atd.).

Muzikoterapie: Znamená léčbu pomocí hudby. Jedinci se učí vnímat rytmus, tempo a melodii. Muzikoterapie vede celkově k rozvoji osobnosti a používá se i při léčbě duševních poruch. Rozlišuje se receptivní (poslech hudby) a aktivní (hra na nástroj, hlas) muzikoterapie. Podle počtu klientů, kteří se účastní muzikoterapeutického procesu, rozlišujeme dvě formy muzikoterapie: individuální a skupinovou. „*Individuální terapie je založena na interakčním vztahu terapeut – klient. Obvykle se realizuje prostřednictvím samostatných sezení s klientem*“. ⁵⁴ Skupinová terapie využívá hlavně skupinovou dynamiku a vzájemnou interakci mezi členy.

Arteterapie: Terapie zaměřená na vyjádření sebe sama pomocí výtvarné tvorby. Umožňuje vyjádření skrytých emocí, vlastních pocitů a postojů ke světu. Arteterapie může být použita jako samostatná metoda nebo v kombinaci s jinými terapiemi.

Dramaterapie: Lze definovat jako: „*Metodu, která využívá prostředky dramatického umění – např. svébytného inscenačního prostoru, improvizální hru v roli, nonverbální pohybové prostředky, symbolická gesta atd.*“ ⁵⁵

⁵³ MÜLLER, O. *Terapie ve speciální pedagogice*. s. 280.

⁵⁴ MÜLLER, O. *Terapie ve speciální pedagogice*. s. 280.

⁵⁵ KREJČÍŘOVÁ, O. a kol. *Kapitoly ze speciální pedagogiky*. s. 103.

3.3 Současné možnosti pracovního uplatnění osob s mentálním postižením

Podporované zaměstnávání

Podporované zaměstnávání je služba určená lidem, kteří hledají placené zaměstnání v běžném pracovním prostředí a jejich možnosti získat a udržet si zaměstnání jsou z nějakého důvodu omezené. Novému zaměstnanci je přidělen asistent, který mu pomůže se zapracovat a navázat komunikaci s ostatními zaměstnanci. Služba je časově omezena na dobu dvou let (v odůvodněných případech může být o jeden rok prodloužena).

Cílem je propojit potřeby a požadavky zaměstnavatelů s možnostmi uchazečů. Tím se docílí vytvoření stabilního pracovního vztahu mezi zaměstnancem a zaměstnavatelem.⁵⁶

Chráněné pracovní místo

Chráněné pracovní místo je pracovní místo vytvořené zaměstnavatelem pro osobu se zdravotním postižením na základě písemné dohody s úřadem práce. Chráněné pracovní místo musí být provozováno po dobu nejméně dvou let ode dne sjednaného v dohodě. Úřad práce může na toto místo poskytnout příspěvek.⁵⁷

Chráněná pracovní dílna

„Chráněné dílny jsou nejstarším institutem chráněného prostředí u nás.“⁵⁸

Chráněná pracovní dílna je pracoviště zaměstnavatele vymezené na základě dohody s úřadem práce a přizpůsobené pro zaměstnávání osob se zdravotním postižením, kde je v průměrném ročním přepočteném počtu zaměstnáno nejméně 60 % těchto zaměstnanců.

⁵⁶ Podporované zaměstnávání osob s mentálním postižením. [online] [cit.2011-04-07] Dostupné z: <<http://poradna.prace.cz/prakticke-rady/detail/article/podporovane-zamestnavani-osob-s-mentalnim-postizenim/>>.

⁵⁷ Chráněné pracovní místo [online] [cit.2011-04-07] Dostupné z: <<http://www.mpsv.cz/cs/8#zozp>>.

⁵⁸ VALENTA, M., MÜLLER, O. *Psychopedie*. s. 128.

Chráněná pracovní dílna musí být provozována po dobu nejméně dvou let ode dne sjednaného v dohodě. Úřad práce může na vytvoření chráněné dílny poskytnout příspěvek.⁵⁹

V dílnách pracují osoby s různým typem postižení (mentální postižení, duševní poruchy atd.). Často se jedná o různé ruční práce např. chráněné keramické dílny, košíkářské dílny, tkalcovské dílny, dřevařské dílny atd. Chráněné pracovní dílny jsou vhodnou variantou zaměstnání pro osoby s mentálním postižením.

Pracovní rehabilitace

Pracovní rehabilitace je určena pouze pro osoby se zdravotním postižením. Zahrnuje hlavně poradenskou činnost zaměřenou na volbu povolání, volbu zaměstnání nebo jiné výdělečné činnosti, teoretickou a praktickou přípravu pro zaměstnání, zprostředkování, udržení a změnu zaměstnání a vytváření vhodných podmínek pro výkon zaměstnání nebo jiné výdělečné činnosti.⁶⁰

⁵⁹ *Chráněná pracovní dílna* [online] [cit.2011-04-07] Dostupné z: <<http://www.mpsv.cz/cs/8#zozp>>.

⁶⁰ ČERNÁ, Marie a kol. *Česká psychopedie*. s. 204.

PRAKTICKÁ ČÁST

4 Cíl praktické části

Cílem praktické části je pomocí rozhovorů analyzovat způsob trávení volného času osob s mentálním postižením v domovech pro osoby se zdravotním postižením. Zjistit, jaké mají možnosti, zda jsou s činnostmi ve volném čase spokojeni. Výsledkem průzkumu je ověření stanovených předpokladů.

5 Stanovení předpokladů

V rámci průzkumu byly stanoveny následující předpoklady:

- Předpoklad č. 1 Lze předpokládat, že více než 30% klientů domovů pro mentálně postižené považuje práci v chráněné dílně za náplň svého volného času.
- Předpoklad č. 2 Lze předpokládat, že více než 30% klientů domovů pro mentálně postižené je ve výběru volnočasových aktivit příliš omezeno vychovateli.
- Předpoklad č. 3 Lze předpokládat, že více než 50% klientů domova pro mentálně postižené dává přednost odpočinkovým aktivitám před aktivitami pohybovými.
- Předpoklad č. 4 Lze předpokládat, že více než 50% klientů domovů pro mentálně postižené postrádá sportovní činnost.

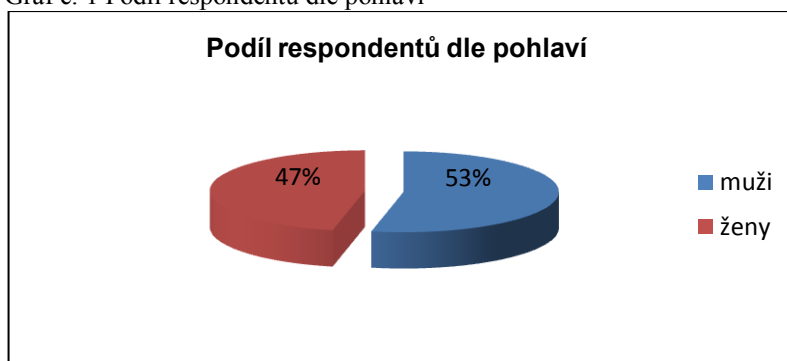
5.1 Použité metody

Pro průzkum byla zvolena jedna z explorativních metod – rozhovor (viz příloha č. 1). Metoda rozhovoru byla vybrána z toho důvodu, že většina klientů neumí číst. Jednalo se tedy o strukturovaný rozhovor, který obsahoval uzavřené i otevřené otázky. Průzkum navazuje na teoretickou část bakalářské práce, doplňuje ji a rozšiřuje o názory klientů.

5.2 Popis zkoumaného vzorku

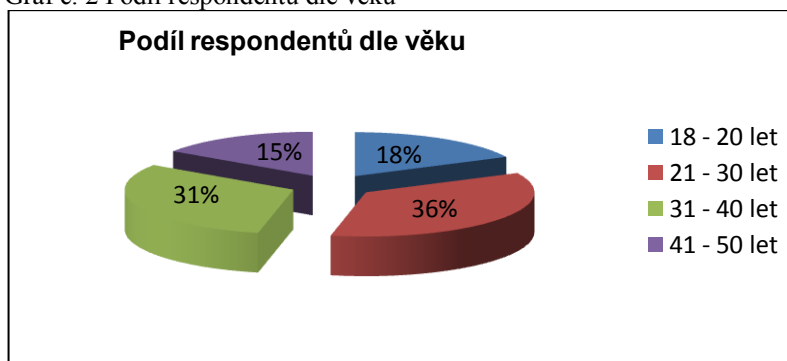
Rozhovorů se účastnili muži i ženy ve věku 18–50 let s lehkou mentální retardací. Všichni respondenti žijí trvale v domovech pro osoby s mentálním postižením a pracují v chráněných dílnách. Pro srovnání nabídky a možnosti trávení volnočasových aktivit byly vybrány tři domovy v Libereckém kraji. Jedná se o tyto domovy: Domov Harcov Liberec, Domov a Centrum aktivity Hodkovice nad Mohelkou a Centrum týdenního pobytu Jablonec nad Nisou – Paseky.

Graf č. 1 Podíl respondentů dle pohlaví



Jak je patrné z grafu č. 1 z celkového počtu šetřených respondentů tvoří 47% (21 osob) ženy a 53% (24 osob) muži.

Graf č. 2 Podíl respondentů dle věku



Věk respondentů se pohyboval v rozpětí 18 až 50 let. Respondenti byli rozděleni do čtyř skupin (viz graf č. 2). Z výsledků vyplynulo, že v šetřeném vzorku byli nejvíce zastoupeni respondenti ve věku 21 až 30 let (16 osob), kteří představují celých 36 % z jejich celkového počtu. Naopak nejmenší skupinu 15% (7 osob) tvoří respondenti ve věku 41 až 50 let.

5.3 Průběh průzkumu

Průzkum, tj. vytvoření otázek rozhovoru a uskutečnění rozhovorů s respondenty, byl proveden v časovém rozmezí listopad 2010 – duben 2011. V listopadu 2010 byl zvolen metodologický přístup a byly formulovány předpoklady. V prosinci 2010 byl zvolen zkoumaný vzorek a kontaktovány domovy, ve kterých se měl průzkum uskutečnit. V období leden 2011 – březen 2011 byl realizován vlastní průzkum a získána data. V dubnu 2011 byla získaná data vyhodnocena a interpretována vzhledem ke stanoveným předpokladům.

Samotný rozhovor s respondenty probíhal následovně. Na začátku každého rozhovoru byli respondenti seznámeni s bakalářskou prací. Bylo jim zdůrazněno, že pokud nebudou chtít odpovídat nebo nebudou vědět, odpovídat nemusí. Rozhovory však probíhaly v přátelské atmosféře a tuto možnost žádný z respondentů nevyužil. Respondenti hovořili většinou otevřeně, dělili se o své zkušenosti a názory. U většiny respondentů nebyl s komunikací problém.

Autorka se snažila, aby byly rozhovory vedeny v příjemné atmosféře a na klidném místě. Rozhovory byly nahrávány na mobilní telefon a následně zpracovány.

Celkem bylo uskutečněno 45 rozhovorů (v každém zařízení 15 rozhovorů). Rozhovor trval od tří do pěti minut.

5.4 Popis institucí

5.4.1 Domov Harcov

Posláním obecně prospěšné společnosti Domov Harcov je poskytovat sociální služby dospělým lidem s mentálním nebo kombinovaným postižením, které jim umožní vést v maximální možné míře samostatný život srovnatelný s vrstevníky bez postižení.

Personální struktura

V zařízení pracuje 25 odborných asistentů (chráněné dílny, domov, bydlení) z toho vždy jeden vedoucí.

Kritéria pro poskytování sociálních služeb v Domově Harcov

Služba je určena dospělým (tj. od 18 let věku) s mentálním nebo kombinovaným postižením, kteří z důvodu svého mentálního postižení potřebují pomoc jiné osoby.

Služba není určena osobám, které jsou schopni za pomoci terénních sociálních služeb zůstat ve svém domácím prostředí. Služba není poskytována lidem s poruchami chování ani osobám závislým na omamných látkách (alkohol, drogy atd.)

Cílem Domova je zajistit důstojné podmínky k životu lidem s těžkým mentálním a/nebo kombinovaným postižením a zabezpečit prostor pro vlastní seberealizaci.

Cílem chráněného bydlení je zajištění takové míry podpory, aby lidé bez ohledu na rozsah postižení mohli žít v běžné domácnosti.

Centrum denních služeb se zabývá zajištěním denní péče a aktivit osobám, které nemají odpovídající zaměstnání a snaží se je připravit na budoucí povolání.

Chráněné zaměstnávání zajišťuje odpovídající práci v prostředí, které respektuje odlišné dovednosti a tempo. Snaží se o zdokonalení pracovních návyků a dovedností u lidí, kteří mají zájem uplatnit se na otevřeném trhu práce.

Chráněné dílny

Cílem chráněných dílen je poskytovat zaměstnání lidem s mentálním postižením. V současné době zde pracuje 52 osob s mentálním postižením.

Kapacita **textilních dílen** je asi 15 pracovníků a dva odborní asistenti. V těchto dílnách pracují zaměstnanci na tkalcovských stavech, na rámech a využívají další textilní techniky. V dílně se tkají koberečky a různé tkaniny, které se dále zpracovávají. Šijí se z nich tašky, prostírání, polštáře, drobné hračky, šály apod.

V **košíkářské dílně** pracuje 7 pracovníků a jeden odborný asistent. V dílně se zpracovává proutí, používá se hlavně pedig, a to na různé košíky a dekorace.

Kapacita **keramické dílny** je 7 pracovníků a jeden odborný asistent. Pracuje se zde s keramickou hlinou. Někteří klienti točí na kruhu, jiní odlévají z forem atd.

Kapacita **zahradnické dílny a dřevodílny** je 10 pracovníků a jeden odborný asistent. V dílně se klienti zabývají údržbou vlastních pozemků i veřejné zeleně, pěstováním sadby, v zimě pak vazbou a výrobou různých doplňků. V dřevodílně pracují zaměstnanci ze zahradnické dílny v případě nepříznivého počasí a v zimě. Hlavní náplní je příprava pro ostatní dílny, výroba rámu pro textilní dílny, výroba truhlíků pro zahradnickou dílnu, oprava vlastního nábytku, drobné výrobky ze dřeva, vazby (dušičky, advent, vánoce). V této dílně se vyrábí svíčky z včelího vosku.

V **knihařské dílně** je kapacita cca 7 pracovníků a jeden odborný asistent. Hlavní náplní této dílny je kartonáž, výroba ručního papíru, vazba knih (i opravy), paspartování.⁶¹

⁶¹ Domov Harcov. [online] [cit.2011-04-15] Dostupné z: <<http://www.domov-harcov.cz/>>.

5.4.2 Domov a centrum aktivity Hodkovice nad Mohelkou

Domov a Centrum aktivity, příspěvková organizace, poskytuje tři druhy sociálních služeb podle zákona č. 108/2006 Sb. Jedná se o Domov pro osoby se zdravotním postižením, denní stacionář a chráněné bydlení.

Posláním Domova pro osoby se zdravotním postižením je poskytování pobytových služeb dospělým lidem s mentálním a kombinovaným postižením takovým způsobem, aby mohli uspokojovat své zájmy, potřeby a přání.

Cílem denního stacionáře je rozvíjet schopnosti a dovednosti docházejícím uživatelům s mentálním a kombinovaným postižením v jednotlivých pracovních činnostech, zájmových aktivitách a vzdělávání.

Posláním služby chráněného bydlení je poskytovat dospělým lidem s mentálním a kombinovaným postižením takovou podporu, kterou potřebují k tomu, aby mohli žít v samostatných bytech. Služby jsou zajišťovány celkem pro 43 uživatelů ambulantních i pobytových služeb.

Personální struktura

Službu poskytuje celkem 30 zaměstnanců, z toho 22 pracovníků v přímé péči, v provozu pracuje 8 pracovníků.

Chráněné bydlení

Je určeno dospělým mobilním lidem s mentálním a kombinovaným postižením, kteří jsou závislí na pomoci jiné fyzické osoby. Nepotřebují tuto pomoc nepřetržitě a jsou schopni žít v samostatných bytech pouze s individuálně nastavenou podporou.

Domov pro osoby se zdravotním postižením

Domov pro osoby se zdravotním postižením poskytuje sociální služby dospělým mobilním lidem s mentálním a kombinovaným postižením, kteří se ocitli v nepříznivé sociální situaci a jsou závislí na pomoci jiné fyzické osoby. Dolní věková hranice je 19 let, horní je bez omezení.

Denní stacionář

Cílovou skupinou jsou mladí dospělí a dospělí mobilní lidé s mentálním postižením, kteří jsou závislí na pomoci jiné fyzické osoby. Dolní věková hranice je 19 let, horní 64 let.⁶²

⁶² Domov a centrum aktivity Hodkovice nad Mohelkou. [online] [cit.2011-04-15] Dostupné z: <<http://dca-hodkovice.webnode.cz/>>.

5.4.3 Domov a centrum denních služeb Jablonec nad Nisou

Domov a centrum denních služeb v Jablonci nad Nisou se skládá ze tří organizačních jednotek, a to z domova pro lidi se zdravotním postižením (rozděleno do dvou budov) a z centra denních služeb.

Domov Jablonec nad Nisou

Posláním zařízení je podpora lidí s mentálním postižením v dospělém věku, podle jejich individuálních schopností, tak, aby dosáhli maximální možné míry nezávislosti.

Cílem zařízení je vytvořit klientům zázemí, které se bude co nejvíce blížit životu ostatní populace a bude naplňovat jejich potřebu bezpečí domova. Dále pak podporovat jejich sebevědomí a rozvíjet samostatnost. Zároveň nabídnout možnost pracovního uplatnění v rámci pracovní terapie v Centru denních služeb.

Cílovou skupinou zařízení jsou lidé s mentálním postižením (lehkého až těžkého stupně) starší osmnácti let bez psychiatrické zátěže a bez potřeby trvalé zdravotní péče.

Centrum denních služeb (CDS)

Posláním CDS je podporovat lidi s mentálním postižením, dle jejich individuálních schopností tak, aby dosáhli maximální možné míry nezávislosti. Podporovat je v seberealizaci a nabízet jim pracovní činnosti, které posilují jejich sebevědomí, sebedůvěru a soběstačnost.

Cílem centra denních služeb je vytvořit uživatelům podnětné zázemí, které je bude co nejvíce podporovat v oblasti pracovního zapojení. Klienti se zde učí jednoduchým pracovním úkonům vedoucím ke konkrétní pracovní činnosti.

Uživatelé CDS mají možnost pracovat v terapeutických dílnách. V CDS je textilní dílna, dílna s přírodními materiály (proutí, pedig, suché květy apod.), dílna na výrobu svíček a ručního papíru (ubrouskové techniky). Dále jsou zde nabízeny doplňkové aktivity, jako je opakování školních znalostí (trivium), práce na počítači, hudební klub, logopedie, divadelní kroužek.

Cílovou skupinou CDS jsou lidé s mentálním postižením ve stupni závislosti I až III bez potřeby vykonávat povinnou školní docházku, lidé s mentálním postižením z pobytových služeb a z rodin bez psychiatrické zátěže a bez potřeby trvalé zdravotní péče.⁶³

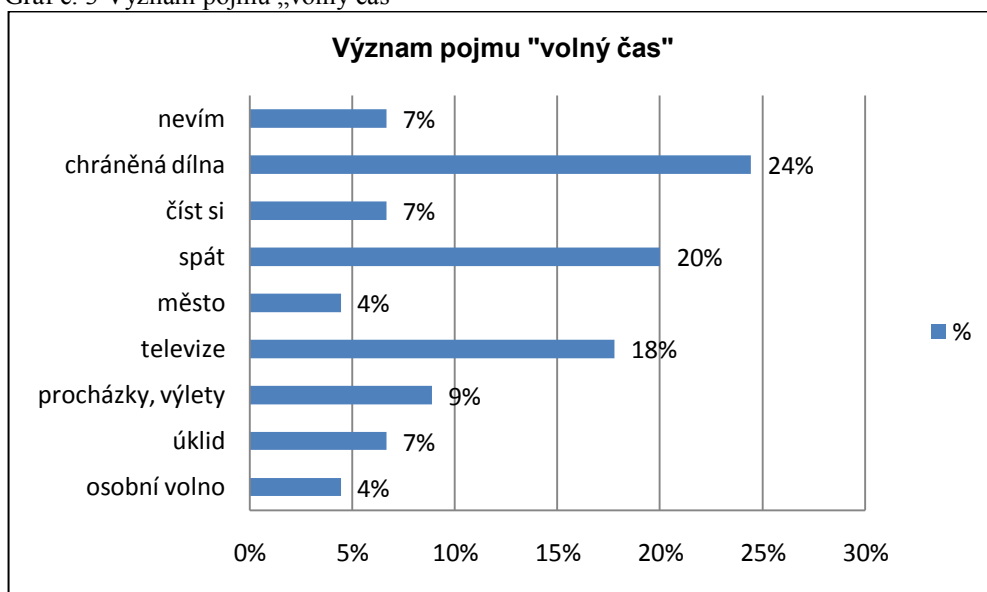
⁶³ Domov a centrum denních služeb Jablonec Nad Nisou. [online] [cit.2011-04-15] Dostupné z: <<http://www.uspjbc.cz>>.

5.5 Výsledky a jejich interpretace

Význam pojmu „volný čas“

Otázka č. 1 „Co pro vás znamená volný čas?“ byla zvolena z toho důvodu, že je nutné zjistit, zda respondenti vůbec vědí, co je volný čas.

Graf č. 3 Význam pojmu „volný čas“



Z grafu č. 3 je patrné, že pro respondenty je náplní volného času hlavně práce v chráněné dílně, a to 24 % (11 osob). Pojem volný čas si spojují s prací. Necháпали, že práce v chráněné dílně není náplní volného času. Práci v chráněné dílně berou jako zábavu. Jana odpověděla: „Práce v dílně mě baví, nejvíc v keramický, když se Šárkou (odborná asistentka) vykrajuju. Na bytě se pak nudím a dívám na televizi.“ Ladislav odpověděl: „Rád pracuju na zahradě, pomáhám Standovi, i když už mám jít na byt, uklízíme skleníky a tak...“

Již na grafu č. 3 lze vidět, že respondenti tráví svůj volný čas převážně pasivně (televize, spánek). 7% respondentů nevědělo, co je volný čas (mlčeli nebo řekli nevím). Těmto klientům byl pojem volný čas objasněn jako doba, kdy přijdou na byt (domů) z chráněné dílny.

Míra volnosti při výběru výrobku

Otázkou č. 2 „Vyrábíte v chráněné dílně, co chcete?“ bylo zjišťováno, zda vychovatele v práci klienty až příliš neomezují. Autorka práce se ptala klientů, zda vyrábí, co chtějí.

Jana: „No, vymýšlí to hlavně Dana (odborná asistentka), ale my ji pomáháme a taky říkáme, co bysme chtěli dělat, třeba barevné košíčky.“

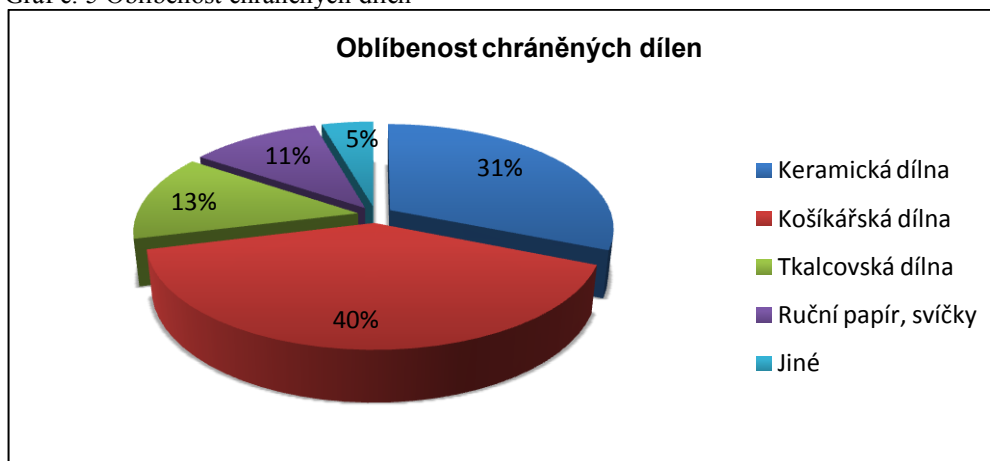
Graf č. 4 Míra volnosti při výběru výrobku



Z grafu č. 4 je vidět, že naprostá většina respondentů 87% (39 osob) odpověděla kladně. Respondenti mají rádi vychovatele i odborné asistenty. Práci v chráněné dílně velmi chválí stejně jako odborné asistenty. Daniel odpověděl: „Mám rád práci v keramice, protože mi Šárka vždycky pomůže, když mi to nejde. Ted’ jsem barvil keramický kuře.“

Z otázky č. 2 „Vyrábíte v chráněné dílně, co chcete?“ lze vyvodit i oblíbenost jednotlivých chráněných dílen. Zařazeny jsou pouze dílny, které se nacházejí ve všech třech zařízeních. Pokud respondent odpověděl jinou dílnu, jeho odpověď byla zahrnuta pod položku „jiné“.

Graf č. 5 Oblíbenost chráněných dílen



Z grafu č. 5 je patrné, že nejoblíbenější je košíkářská dílna a práce s pedigem (proutím). Mezi odpověďmi se objevovaly důvody jako: Martin: „*Košíky mi nejvíc jdou, umím sám uplést dno a Dana to pak doplétá, proto mě baví nejvíc. Třeba v keramice jen míchám hlinu nebo válím pláty, a to mě tak nebaví.*“ Radka: „*U Dany (košíkářská dílna) pracuji nejradši, teď děláme klece na ptáčky jako jen ozdobný a to dovedu úplně sama.*“

Z odpovědí lze vidět, že respondenti mají rádi práci, kde vidí nějaký výsledek (např. sám uplete dno košíku nebo klec na ptáka). Práci v dílnách, kde jsou pouze článkem k hotovému výrobku, tolik neocení. Nevidí výsledný výrobek, který je pro ně hlavní motivací.

Možnost výběru činnosti ve volném čase

Otázkou č. 3 „*Musíte dělat něco jiného, než zrovna chcete?*“ bylo zjišťováno, zda jsou respondenti při výběru činnosti omezováni vychovateli.

Graf č. 6 Možnost výběru činnosti ve volném čase



Na otázku odpovědělo 13% respondentů (6 osob), že by chtěli dělat něco jiného než práci v chráněné dílně. Marie odpověděla: „*Chtěla bych dělat pečovatelku to by mě moc bavilo se třeba starat o starý lidi...*“ Jan: „*Já bych chtěl pracovat s autama a opravovat motory nebo auta vyrábět ve Škodovce...*“ Mezi zajímavé odpovědi patřila odpověď Pavla: „*Chtěl bych být manažerem, protože chodí hezky upravení a nalíčení a já hodně dbám na svůj vzhled...*“ Na tomto grafu lze vidět, že poměr procent je shodný s otázkou č. 2 „*Vyrábíte v chráněné dílně, co chcete?*“ Respondenti, kteří odpověděli, že nemají rádi práci v chráněné dílně, zároveň chtěli dělat nějakou jinou činnost.

13% z celkového počtu respondentů je celkem 5 osob, kteří odpověděli následovně viz tabulka č. 3.

Tabulka č. 3

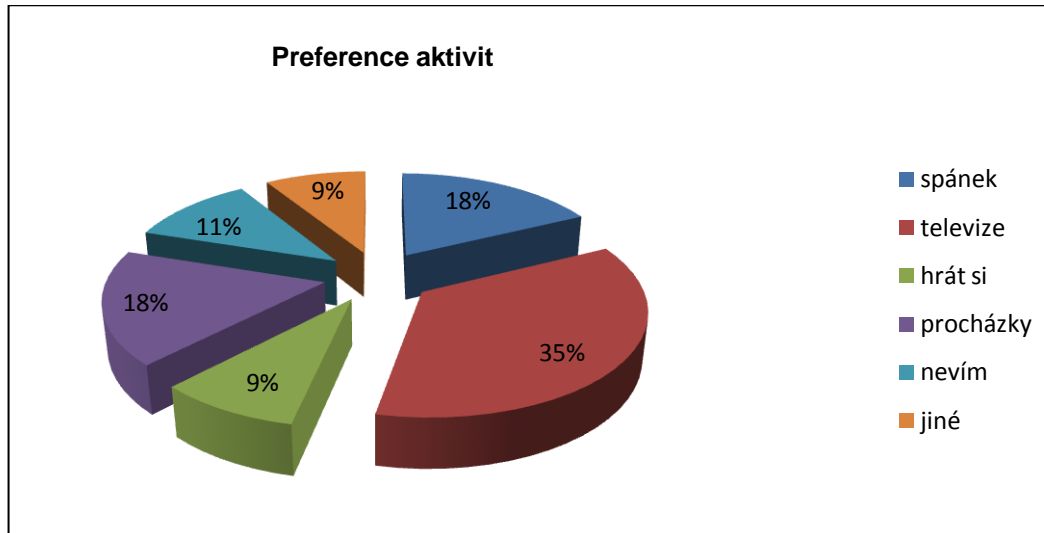
Respondent	Činnost
Marie	pečovatelka
Pavel	manažer
Jan	automechanik
Dana	kuchařka
Jindřiška	kuchařka

Daně a Jindřišce je práce v kuchyni částečně umožněna. Hlavně při roznášení jídla a mytí nádobí. Jan bohužel k autům přístup vůbec nemá. Marie už zkušenost s pečovatelskou činností má. Domovy však možnost pečování o staré lidi nenabízejí.

Preference aktivit

Otázka č. 4 „Kdybyste teď mohl/mohla dělat, co byste chtěl/chtěla, co by to bylo?“ zjišťovala, zda respondenti upřednostňují pohybové nebo odpočinkové aktivity.

Graf č. 7 Preference aktivit

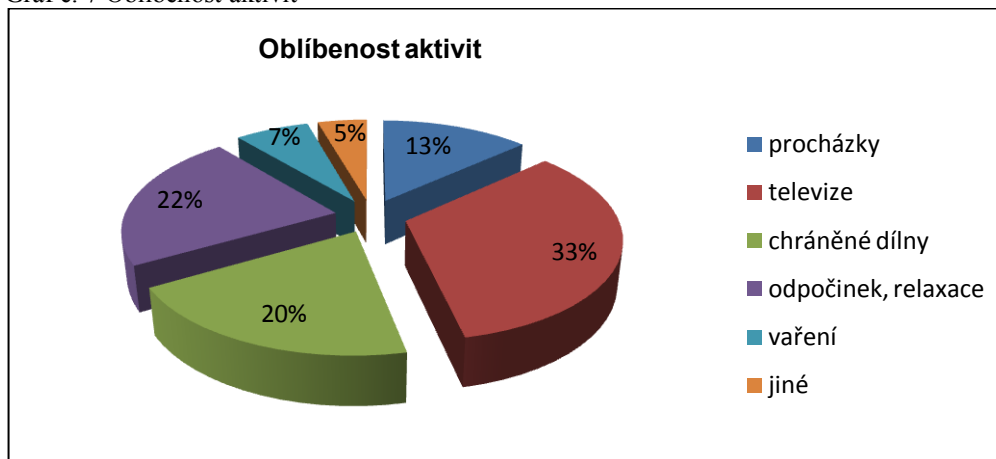


Z grafu je vidět, že 35% respondentů (16 osob) dává přednost sledování televize. Jana odpověděla: „Dívám se ráda ve společný místnosti na televizi. Svoji televizi nemám.“ Petr: „Rád se dívám na dokumenty o zvířatech, ale mám jen jednu televizi a ostatní se na dokumenty dívat nechtějí.“ 18% z celkového počtu respondentů (10 osob) odpovědělo, že jejich oblíbená činnost jsou procházky a to nejen v přírodě, ale i po městě (obchodech). Milena: „Ráda courám po městě a obchodech, líbí se mi dívat se na hezký věci.“ Pavel: „Nejradši jdu do města před radnici, tam je hodně lidí a na ty já se dívám. To mám oblíbený.“ 18% respondentů (10 osob) odpovědělo, že by chtěli spát. Vojtěch: „Špatně spím, a tak bych se teď rád natáhl, klidně tady venku a zdřímnul si.“ Na otázku neznalo odpověď celkem 11% respondentů (5 osob) a 9% respondentů (4 osoby) mluvilo nesrozumitelně nebo mimo téma. 9 % respondentů (4 osoby) by si chtělo hrát. Jindřiška odpověděla: „Ráda si hraju se svým pejskem plyšovým a taky s korálkami.“

Oblíbenost aktivit

Otázka č. 5 „Co Vás v domově nejvíce baví?“ zjišťovala nejoblíbenější aktivity respondentů.

Graf č. 7 Oblíbenost aktivit

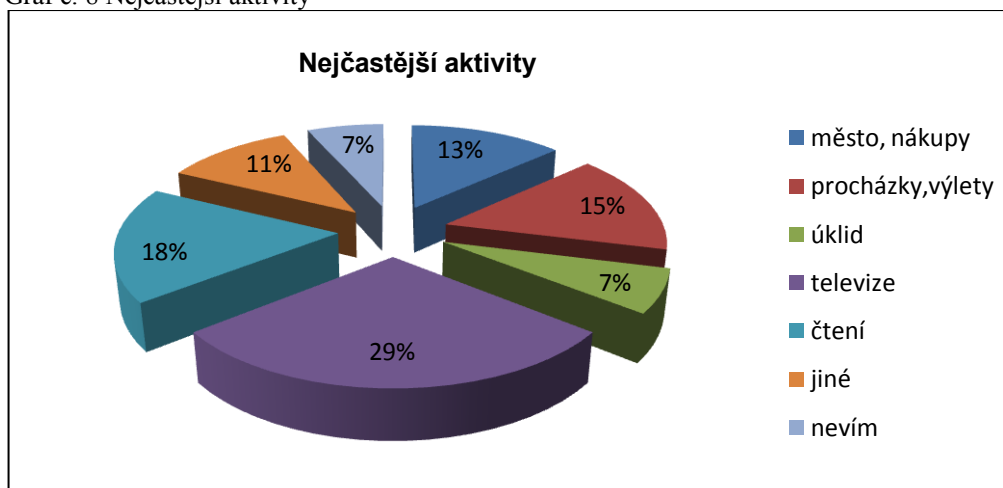


Z grafu je patrné, že největší část respondentů 33% (15 osob), dává přednost sledování televize. David odpověděl: „*Odpoledne se dívám na televizi na Nově dávaj Krok za krokem a to je sranda, díváme se všichni a pak se jdeme třeba projít.*“ 22% respondentů (10 osob) nejvíce baví odpočinek a relaxace. Práci v chráněné dílně uvedlo celkem 20% respondentů (9 osob). Jako nejzábavnější činnost uvedlo 7% respondentů (3 osoby) vaření. 5% respondentů (2 osoby) uvedly činnost, která nebyla na nahrávce dobře slyšitelná.

Nejčastější aktivity

Otázkou č. 6 „Co děláte nejčastěji?“ bylo zjišťováno, jaké aktivity respondenti provozují nejčastěji.

Graf č. 8 Nejčastější aktivity

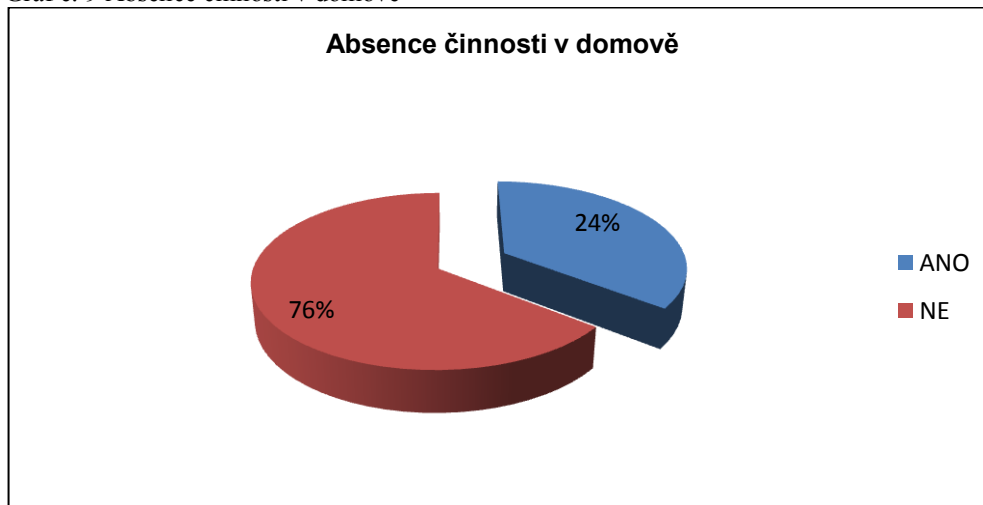


Na grafu lze sledovat, že největší část respondentů 29% (13 osob) nejčastěji sleduje televizi. 18% respondentů (8 osob) nejraději čte. Dana: „*Nejčastěji čtu takový ty ženský časopisy Příběhy lásky a Ženu a život.*“ Martina odpověděla: „*Prohlížím si ráda katalogy s módou.*“ Na procházky a výlety chodí nejčastěji 15% respondentů (7 osob). Ladislav: „*Chodíme s Romanem (vychovatel) tady do lesa a na ty louky a taky v létě sbírat houby a to je sranda, když najdu houbu, ale často jedovatou.*“ 13% respondentů (6 osob) odpovědělo, že nejčastěji chodí do města a na nákupy. Nesrozumitelně nebo zcela mimo otázku odpovědělo 11% respondentů (5 osob). Na otázku neznalo odpověď celkem 7% respondentů (3 osoby). Úklidu se nejčastěji věnuje 7% respondentů (3 osoby). Hana odpověděla: „*Nejčastěji uklízím na bytě, mám ráda, když tam máme s Petrem pořádek a ne bordel.*“

Absence činnosti v domově

Otázkou č. 7 „*Chybí Vám nějaká činnost v domově?*“ bylo zjišťováno, zda respondentům chybí nějaká konkrétní činnost.

Graf č. 9 Absence činnosti v domově

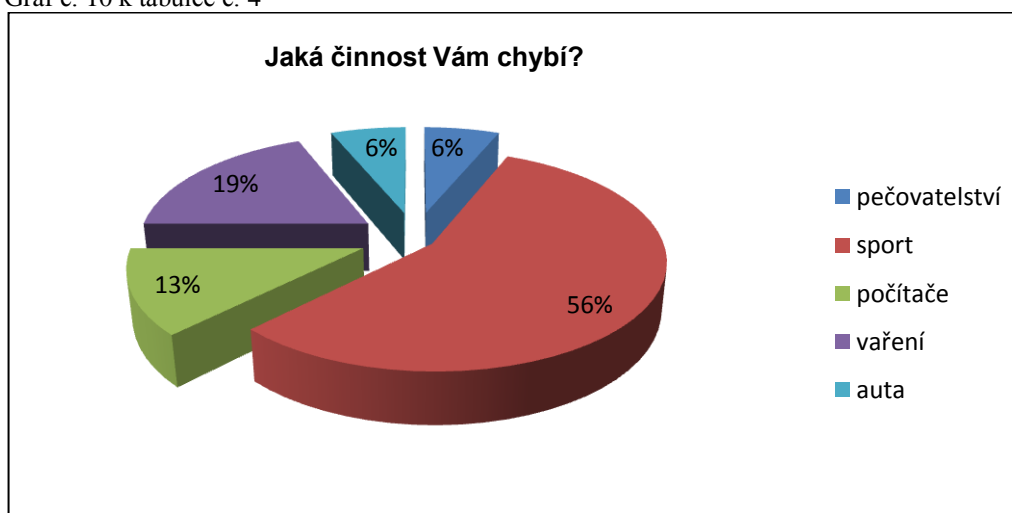


Z grafu je patrné, že 76 % respondentů (29 osob) odpovědělo, že jim v domově nic nechybí, že jsou spokojeni. Zbylých 24 % respondentů (16 osob) odpovědělo, že jim nějaká činnost chybí. Těchto respondentů se autorka dále ptala, jaká konkrétní činnost jim chybí. Výsledky jsou zpracovány v následující tabulce.

Tabulka č. 4 Jaká činnost Vám chybí?

Respondent	Činnost
Marie	možnost se starat o staré lidi
Jana	sport (aerobic)
Pavel	počítače
Daniel	sport (posilovna)
Petra	sport (plavání)
Klára	sport (aerobic)
David	sport (hokej)
Dana	vaření
Jindřiška	vaření
Jan	auta
Vojtěch	sport (posilovna)
Petr	počítače
Martin	sport (fotbal)
Milada	vaření
Lenka	sport (aerobic)
Karel	sport (fotbal)

Graf č. 10 k tabulce č. 4

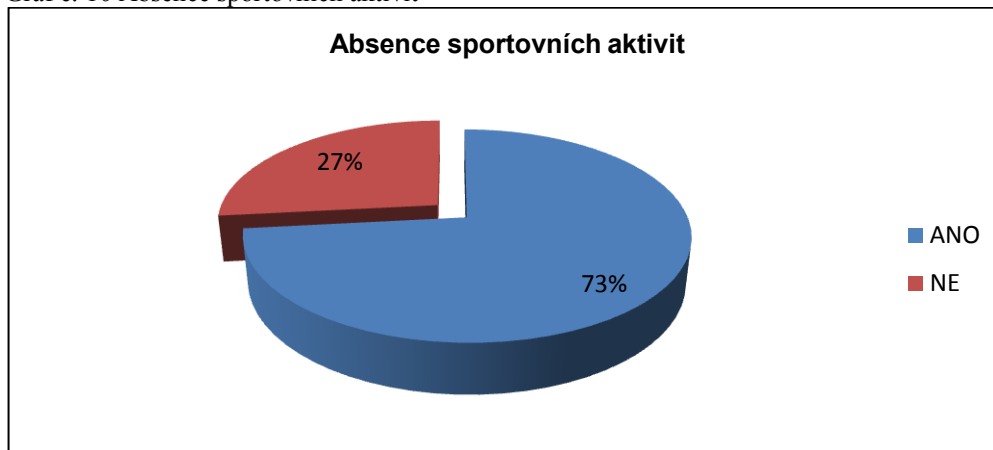


Na výšečovém grafu je zřetelně vidět, že osoby, kterým chybí v domově nějaká činnost, preferují sporty. Tuto možnost zvolilo 56% respondentů (9 osob). 19% respondentů (3 osoby) chybí v domově kroužek vaření. Možnost práce s počítačem chybí 13% respondentů (2 osoby). Možnost dělat pečovatelku a opravovat auta postrádá 6% respondentů (2 osoby).

Absence sportovních aktivit

Otázka č. 8 „Chybí Vám v domově sportovní kroužek (cvičení)?“ zjišťovala, zda respondenti postrádají v domově sportovní kroužek.

Graf č. 10 Absence sportovních aktivit



Z grafu je patrné, že většině oslovených respondentů 73% (33 osob) nějaký sportovní kroužek chybí. Zbylých 27% respondentů (12 osob) uvedlo, že chodí někam cvičit.

Provozování sportovních aktivit

Cílem otázky č. 9 „Chtěl/chtěla byste chodit cvičit?“ bylo zjistit, zda by respondenti chtěli zkusit nějakou pohybovou aktivitu. Jestli nechtějí nebo jen nemají možnost.

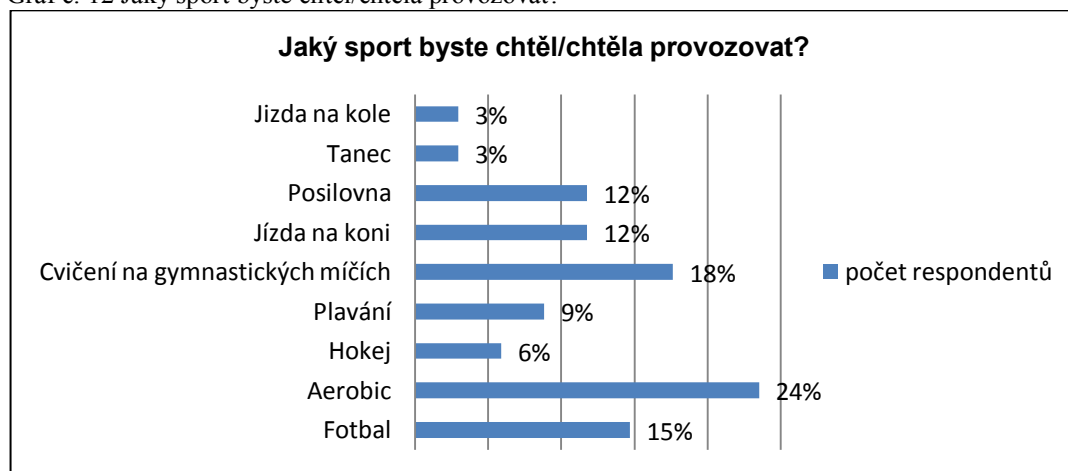
Graf č. 11 Provozování sportovních aktivit



Odpovědi ukazují, že respondenti spíše nemají možnost, ale cvičit by chtělo 76% respondentů (34 osob). Zbylých 24 % respondentů (11 osob) odpovědělo, že cvičit nechtějí. Jednalo se hlavně o respondenty z věkové skupiny 41–50 let.

Autorka práce se dále ptala, jaký sport by chtěli respondenti provozovat. Nejvíce respondentů 24% (8 osob) odpovědělo, že aerobic, dále pak cvičení na gymnastických míčích 18% respondentů (6 osob). Fotbal uvedlo 15% respondentů (5 osob). 12% respondentů (4 osoby) uvedlo jízdu na koni a posilovnu. 9% respondentů (3 osoby) by chtělo chodit na plavání. 6% respondentů (2 osoby) by chtělo hrát hokej. 3% respondentů (1 osoba) uvedlo tanec a jízdu na kole.

Graf č. 12 Jaký sport byste chtěl/chtěla provozovat?



Možnosti volby výběru jídla

Otázka č. 10 „Vaříte, co chcete?“ zjišťovala, zda jsou respondenti omezováni ve výběru jídel.

Graf č. 13 Možnosti volby výběru jídla



Na tuto otázku odpověděla většina respondentů 71% (32 osob), že ano. Respondenti vaří hlavně o víkendech, a to pouze za dohledu vychovatelů. Jídlo, které

budou vařit, si vybírají sami. Vychovatel jim pouze pomáhá se sestavením nákupního lístku. Respondenti jdou sami na nákup. Zbylých 29% respondentů (13 osob) odpovědělo, že nevaří vždy, co chtějí. Tyto odpovědi směřovaly spíš k tomu, že přes týden jedí ve společné jídelně a vaří jim kuchaři. Petra odpověděla: „*No přes tejden nám vaří Standa, takže to nevařím, co chci, ale ptá se někdy, na co máme chuť a to vždycky řekneme a on to někdy uvaří další tejden.*“

5.6 Shrnutí praktické části

Cílem praktické části bakalářské práce bylo analyzovat způsob trávení volného času u osob s mentálním postižením. Bylo provedeno 45 rozhovorů ve třech zařízeních v Libereckém kraji v Domově Harcov v Liberci, v Domově a Centru aktivity v Hodkovicích nad Mohelkou a v Centru týdenního pobytu v Jablonci nad Nisou – Pasekách. Rozhovory byly nahrávány na mobilní telefon a dále pak zpracovávány do grafů. Každá otázka byla vyhodnocena zvlášť.

Předpoklad č. 1. Lze předpokládat, že více než 30% klientů domovů pro mentálně postižené považuje práci v chráněné dílně za náplň svého volného času.

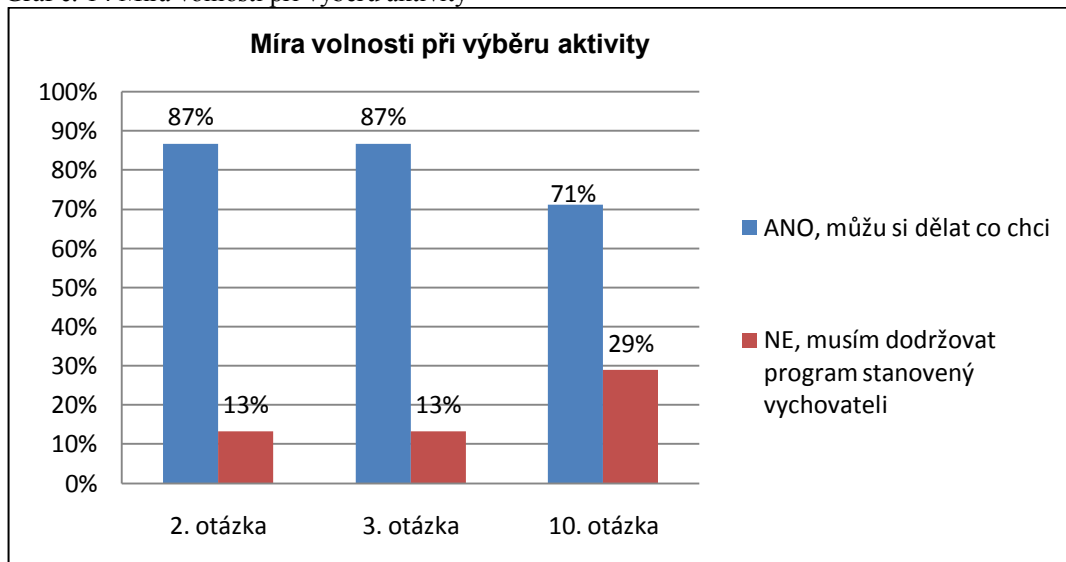
Tento předpoklad nebyl naplněn, protože z celkového počtu respondentů považuje za náplň svého volného času práci v chráněné dílně pouze 24%. Otázka, která ověřovala tento předpoklad, zněla: *Co pro Vás znamená volný čas?* Výsledné odpovědi jsou shrnuty v grafu č. 3 na str. 40. Celkově tedy 24% respondentů (11 osob) považuje za volný čas práci v chráněné dílně, 20% respondentů (9 osob) spánek, 18% respondentů (8 osob) sledování televize. Dále pak považuje 9% respondentů (4 osoby) za náplň volného času procházky a výlety, 7% respondentů (6 osob) čtení a úklid. Co si představit pod pojmem volný čas nevědělo 7% respondentů (3 osoby). 4% respondentů chápalo volný čas jako procházky městem a osobní volno (4 osoby).

Předpoklad č. 2. Lze předpokládat, že více než 30% klientů domovů pro mentálně postižené je ve výběru volnočasových aktivit příliš omezeno vychovateli.

Tento předpoklad nebyl naplněn. Z celkového počtu respondentů uvedlo pouze 19% respondentů, že musí dodržovat program stanovený vychovateli. Tento předpoklad

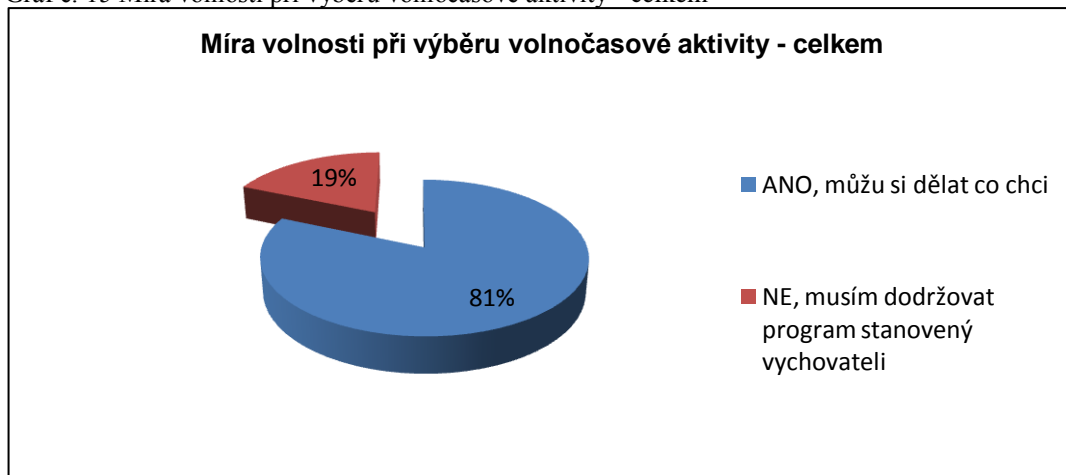
byl zjišťován ze tří otázek. Z otázky č. 2 *Vyrábíte v chráněné dílně, co chcete?* Z otázky č. 3 *Musíte dělat něco jiného, než zrovna chcete?* A z otázky č. 10 *Vaříte, co chcete?* Jednotlivé otázky byly vyhodnoceny v následujícím grafu.

Graf č. 14 Míra volnosti při výběru aktivity



Z grafu je patrné, že u každé otázky převažuje odpověď ano, můžu si dělat, co chci. U druhé a třetí otázky takto odpovědělo 87% respondentů (39 osob). U otázky č. 10 odpovědělo „ano“ celkem 71% respondentů (32 osob).

Graf č. 15 Míra volnosti při výběru volnočasové aktivity - celkem



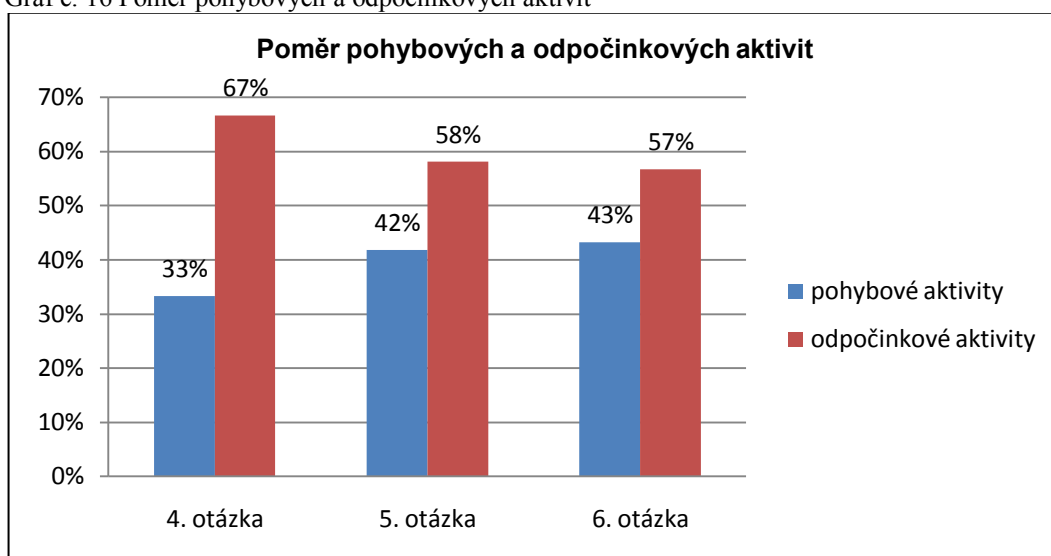
Graf č. 14 shrnuje průměrný výsledek všech tří otázek. Je patrné, že celkově 81% respondentů má pocit volnosti a svobody ve výběru volnočasových aktivit a pouze 19% respondentů se cítí nějakým způsobem omezeno.

Předpoklad č. 3. Lze předpokládat, že více než 50% klientů domova pro mentálně postižené dává přednost odpočinkovým aktivitám před aktivitami pohybovými.

Tento předpoklad byl naplněn. Otázky (4, 5, 6), které ověřovaly tento předpoklad, byly následující: *Kdybyste teď mohl/mohla dělat, co byste chtěl/chtěla, co by to bylo? Co Vás v domově nejvíce baví? Co děláte nejčastěji?*

Z těchto otázek byly vybrány pouze odpočinkové aktivity (televize, spánek, čtení). Do výsledného grafu nebyly započítány odpovědi nevím a jiné.

Graf č. 16 Poměr pohybových a odpočinkových aktivit



Na tomto grafu lze u jednotlivých otázek vidět převahu odpočinkových aktivit nad aktivitami pohybovými. Na otázku č. 4 odpovědělo 67% respondentů (24 osob), že dává přednost odpočinkovým aktivitám před aktivitami pohybovými 33% (12 osob). Na otázce číslo 5 lze vidět převahu odpočinkových aktivit 58% (25 osob), oproti aktivitám pohybovým 42% (18 osob). Na grafu je patrné, že i v otázce č. 6 je převaha odpočinkových aktivit 57% (21 osob), oproti pohybovým aktivitám 43% (16 osob).

Z otázek č. 4, 5, 6 byl udělán aritmetický průměr, jak u pohybových, tak u odpočinkových aktivit (viz graf č. 17).

Graf č. 17 Poměr pohybových a odpočinkových aktivit - celkem

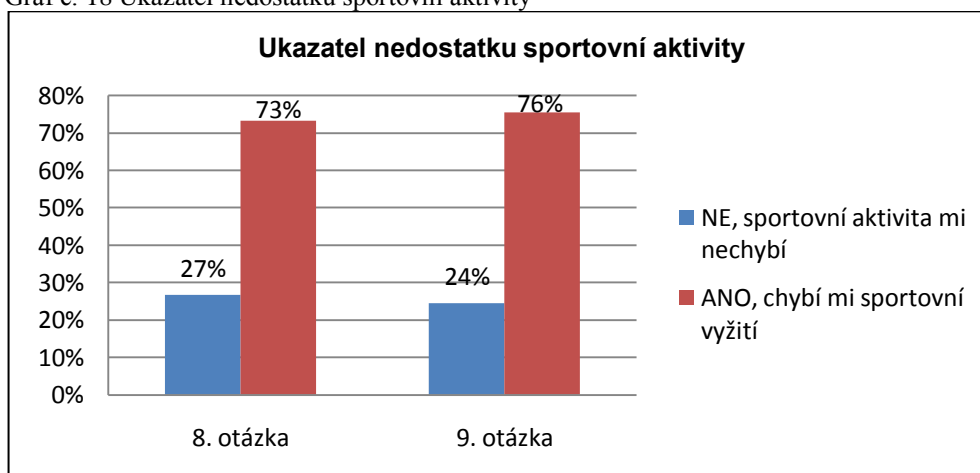


Z grafu je patrný celkový výsledek. Celkově odpovědělo 60% respondentů, že dává přednost odpočinkovým aktivitám a 40% respondentů upřednostňuje spíše aktivity pohybové.

Předpoklad č. 4. Lze předpokládat, že více než 50% klientů domovů pro mentálně postižené postrádá sportovní činnost.

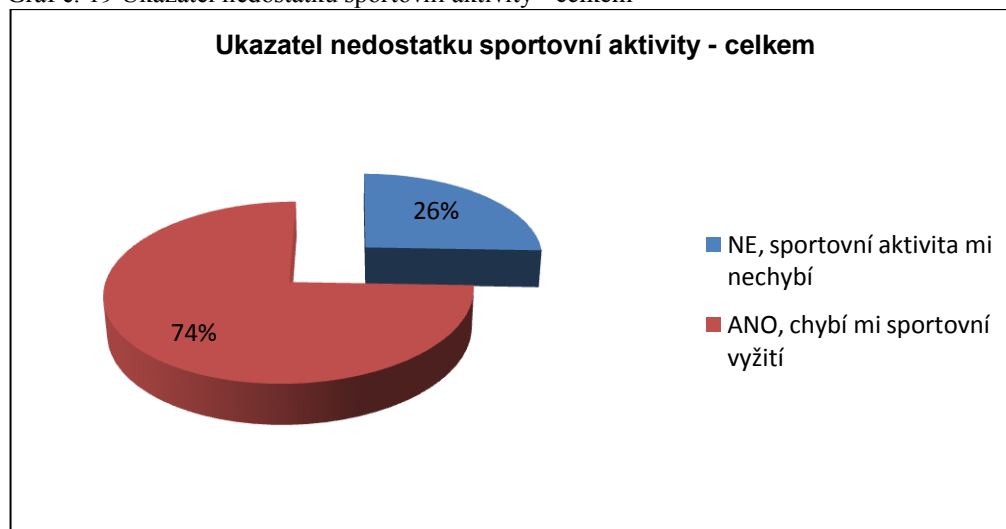
Tento předpoklad byl naplněn. Předpoklad ověřovaly otázky č. 8 a 9. Otázka č. 8 *Chybí Vám v domově nějaký sportovní kroužek (cvičení)?* Otázka č. 9 *Chtěl/chtěla byste chodit cvičit?* Na otázku č. 8, zda respondenti sportují, odpovědělo 73% (33 osob), že ne (viz graf č. 10 na str. 47). Na otázku č. 9 odpověděli respondenti převážně kladně 76%. Dále se autorka ptala, jaké sportovní aktivity by chtěli respondenti provozovat.

Graf č. 18 Ukazatel nedostatku sportovní aktivity



Na sloupcovém grafu lze vidět, že u otázky č. 8 odpovědělo 73% respondentů (33 osob), že jim nějaká sportovní aktivita chybí, zbylých 27% respondentů (12 osob) je s nabídkou volnočasových aktivit v domově zcela spokojeno. Na otázku č. 9 odpovědělo 76% respondentů (34 osob), že by chtěli chodit cvičit, ale nemají možnost. 24% respondentů (11 osob) chodit cvičit nechce. Jednalo se hlavně o respondenty ve věkové kategorii 41–50 let.

Graf č. 19 Ukazatel nedostatku sportovní aktivity - celkem



Graf č. 18 shrnuje celkové výsledky z otázek č. 8 a 9. Je patrné, že většině oslovených respondentů (74%) nějaká sportovní aktivita chybí. Celkem 26% respondentů žádné sportovní aktivity nevyžaduje.

5.7 Diskuze

Je důležité si uvědomit, že pokud osoby s mentálním postižením mají zaujmout „rovné“ postavení vedle zdravých osob, musí jim být mimo jiné umožněno provozovat nejružnější volnočasové aktivity. „*Mají právo tyto aktivity realizovat ve stejném prostředí jako ostatní občané. Významný je u nich navíc fakt otevření dalšího prostoru pro žádoucí rozšíření seberealizačních kompenzačních mechanismů.*“⁶⁴

Významnou úlohu hraje také společenská podpora a instituce, které o osoby s mentálním postižením pečují. „*Nabídka jejich volnočasových aktivit by se pak neměla obecně lišit od podobných aktivit pro intaktní populaci.*“⁶⁵

Bakalářská práce se zabývala problematikou analýzy volného času u osob s mentálním postižením. Bylo zjištěno, že respondenti jsou s nabídkou volnočasových

⁶⁴ VALENTA, M., MÜLLER, O. *Psychopedie*. s. 44.

⁶⁵ VALENTA, M., MÜLLER, O. *Psychopedie*. s. 44.

aktivit převážně spokojeni. Je možné říci, že i vychovatelé značnou měrou přispívají ke spokojenosti respondentů. Z provedeného průzkumu bylo zjištěno, že se většina respondentů necítí žádným způsobem omezována a ke svým vychovatelům si vytvořili přátelský vztah. *„Vychovatel, který má ke svým svěřencům dobrý vztah, může částečně nahradit nefunkční rodinu nebo doplnit její působení tam, kde je funkční jen omezeně. Takovýto pečující vztah není jen otázkou dobrého srdce a dobré vůle, ale má řadu specifických vlastností a vyžaduje určitou profesionalitu.“*⁶⁶

Všechna tři zařízení, kde byl prováděn průzkum, provozují chráněné dílny, což je velkou výhodou. *„Mentálně postižení se nejlépe uplatní v klidném prostředí, kde se nestřídá velké množství neznámých lidí. Práce by neměla být náročná na senzomotorickou koordinaci a přesnost. Pro tyto účely dobře slouží chráněné dílny, kde je možné přizpůsobit pracovní tempo této činnosti kompetencím mentálně postižených. I pro tyto lidi bývá pracoviště místem potřebného sociálního kontaktu, představuje pro ně určité zázemí.“*⁶⁷ Průzkum dokazuje, že chráněné dílny jsou velkým přínosem k všestrannému rozvoji osob s mentálním postižením (24% respondentů uvedlo, že práci v chráněné dílně považuje za náplň svého volného času) tzn., že je práce baví a že se cítí užiteční a potřební. Marie Švarcová⁶⁸ uvádí, že některá zařízení si stále nedělají starosti ani s pracovním uplatněním svých klientů, ani s jejich zájmovými a rekreačními aktivitami. Průzkum dokládá, že toto tvrzení se vzdaluje realitě a přiklání se spíše k trendu odklonu od institucionální péče.

⁶⁶ PÁVKOVÁ, J. *Pedagogika volného času*. s. 54.

⁶⁷ VÁGNEROVÁ, M., *Psychopatologie pro pomáhající profese*. s. 298.

⁶⁸ ŠVARCOVÁ, I. *Mentální retardace*. s. 163.

ZÁVĚR

Cílem bakalářské práce bylo zjistit, jakým způsobem tráví volný čas klienti s lehkou mentální retardací ve třech různých domovech v Libereckém kraji. Trávení volného času osob s mentálním postižením je odlišné od způsobu trávení volného času zdravých osob. Lidé s mentálním postižením mají velmi omezené možnosti.

Jako výzkumný vzorek pro bakalářskou práci bylo vybráno 45 respondentů. Pro větší objektivnost výzkumu vybrala autorka práce z každého domova 15 respondentů. Respondenti odpovídali na deset předem stanovených otázek. Rozhovor byl nahráván na mobilní telefon a poté dále zpracováván. Byly stanoveny čtyři předpoklady. Prvním předpokladem bylo, že více než 30% klientů domovů pro mentálně postižené považuje práci v chráněné dílně za náplň svého volného času. Tento předpoklad se nenaplnil. Někteří respondenti sice nechápali rozdíl mezi zaměstnáním a volným časem, ale bylo jich méně než 30%. Práce v chráněné dílně je pro ně zábava, nikoli povolání. Druhý předpoklad, že více než 30% klientů domovů pro mentálně postižené je ve výběru volnočasových aktivit příliš omezeno vychovateli, také nebyl potvrzen. Respondenti nejsou vychovateli příliš omezováni, jako tomu bylo v dřívějších dobách. Snaží se jim být rovnocennými partnery a nabídnout možnost pro svobodné rozhodování a využívání volného času. Všechna tři zařízení se snaží respektovat individualitu každého klienta. Třetím předpokladem bylo, že více než 50% klientů domova pro mentálně postižené dává přednost odpočinkovým aktivitám před aktivitami pohybovými. Tento předpoklad byl naplněn. Většina respondentů se věnuje relaxačním a odpočinkovým aktivitám, jako je např. sledování televize, spánek atd. Potvrzen byl i čtvrtý předpoklad, že více než 50% klientů domovů pro mentálně postižené postrádá sportovní činnost. Žádné ze zařízení nepořádá sportovní turnaje ani nenabízí sportovní kroužek. Na základě výzkumu bylo zjištěno, že většina klientů by se sportovních aktivit zúčastnila. Největší zájem byl projeven o aerobic, posilovnu a cvičení na gymnastických míčích. Autorka této bakalářské práce zjišťovala ve dvou sportovních centrech, zda by umožnily sportovní aktivity těchto osob. Jedno centrum provozuje pouze jumping (skákání na trampolínách) a pokud by byl zájem, nebyl by problém hodiny pro klienty s lehkou mentální retardací zavést. Druhé sportovní centrum provozuje cvičení na gymnastických míčích, aerobic, spinning, zumbu (tanec) a další. Ani toto centrum nebylo v případě zájmu proti.

Za přínos této práce je možné považovat zmapování postojů a názorů klientů na problematiku volného času a na základě těchto poznatků vytvořit možné změny pro vybraná zařízení (např. sportovní kroužek, kroužek vaření atd.).

NÁVRH OPATŘENÍ

Z výsledku výzkumného šetření vyplývá, že by bylo vhodné rozšířit nabídku volnočasových aktivit tj. o aktivní využití volného času. Velký zájem projeвили respondenti o sportovní aktivity, kroužek vaření a kroužek práce s počítačem. Autorka se zajímala o možnosti sportovních aktivit v Liberci. Byla oslovena dvě sportovní centra a obě by v případě většího zájmu klientů neměla problém lehčí hodiny aerobiku, cvičení na míčích, zumbly atd. uspořádat. Kroužek vaření a práce s počítačem je pořádán pouze v jednom z domovů. Bylo by vhodné zavést tyto dva kroužky i v ostatních domovech. Kroužky mohou vést vychovatelé. Stačilo by např. pět počítačů ve společenské místnosti, kde by jednou týdně kroužek probíhal.

Vhodné by bylo, kdyby si klienti své výrobky z chráněných dílen prodávali sami. V některých domovech to funguje, v jiných nikoli. Lze pozorovat, jak jsou klienti nadšení a cítí se důležitě, když si někdo koupí právě jejich výrobek. V jednom z domovů mají hned vedle dílen obchod, kde se výrobky prodávají. To považují za ideální řešení.

Před koncem pracovní doby v chráněné dílně by měly být zavedeny rozhovory, diskuze, aby se zjistila zpětná vazba od klientů. Co se povedlo a co ne, s čím byli spokojeni, co se jim nelíbilo atd.

U denně docházejících klientů je velmi důležitá a významná spolupráce s rodinou. V praxi se setkáváme s pouhým předáním klienta v ranních hodinách do dílny a s jeho vyzvednutím v odpoledních hodinách. Domníváme se, že by se měla pořádat společná sezení a akce, jak rodičů a klientů, tak vychovatelů. Měli by zde prostor si popovídat, co každého baví, co rádi dělají a co ne, předávat si své zkušenosti, zážitky atd.

Vhodná by byla i „výměna rolí“. Jeden den pozvat rodiče i klienty. Rodiče by vyráběli v chráněných dílnách výrobky a klienti by jim radili a pomáhali. Rodiče by viděli, že vyrobit keramickou misku nebo košíček není úplně jednoduché a klienti by se cítili důležití a potřební, že mohou pomoci.

SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ

ČERNÁ, M. a kol. *Česká psychopedie*. 1. vyd. Praha: Karolinum, 2008. ISBN 978-80-246-1565-3.

Domov a centrum aktivity Hodkovice nad Mohelkou. [online] [cit.2011-04-15]

Dostupné z: <<http://dca-hodkovice.webnode.cz/>>.

Domov a centrum denních služeb Jablonec Nad Nisou. [online] [cit.2011-04-15]

Dostupné z: <<http://www.uspjbc.cz>>.

Domov Harcov. [online] [cit.2011-04-15] Dostupné z: <<http://www.domov-harcov.cz/>>.

HÁJEK, B. a kol. *Pedagogické ovlivňování volného času*. 1. vyd. Praha: Portál, 2008. ISBN 978-80-7367-473-1.

HOFBAUER, B. *Děti, mládež, volný čas*. 1. vyd. Praha: Portál, 2004. ISBN 80-7178-927-5.

Chráněná pracovní dílna [online] [cit.2011-04-07] Dostupné z:

<<http://www.mpsv.cz/cs/8#zozp>>.

Chráněné pracovní místo [online] [cit.2011-04-07] Dostupné z:

<<http://www.mpsv.cz/cs/8#zozp>>.

KREJČÍŘOVÁ, O. a kol. *Kapitoly ze speciální pedagogiky*. 1. vyd. Praha: Eteria, 2002. ISBN 80-238-8729-7.

KRTIČKA, K. *Děti, vedoucí, volný čas*. Praha: Institut dětí a mládeže MŠMT ČR, 2004. ISBN 80-86784-06-01.

MÜLLER, O. *Terapie ve speciální pedagogice*. 1. vyd. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2007. ISBN 80-244-1075-3.

PÁVKOVÁ, J. *Pedagogika volného času*. 3. aktul. Vyd. Praha: Portál, 2008. ISBN 978-80-7367-423-6.

Podporované zaměstnávání osob s mentálním postižením. [online] [cit.2011-04-07]

Dostupné z: <<http://poradna.prace.cz/prakticke-rady/detail/article/podporovane-zamestnavani-osob-s-mentalnim-postizenim/>>.

SLOWÍK, J. *Speciální pedagogika : prevence a diagnostika, terapie a poradenství, vzdělávání osob s různým postižením, člověk s handicapem a společnost*. 1. vyd. Praha: Grada, 2007. ISBN 978-80-247-1733-3.

ŠVARCOVÁ, I. *Mentální retardace: vzdělávání, výchova, sociální péče*. 3.přepřac. vyd. Praha: Portál, 2006. ISBN 80-7367-060-7.

ŠVINGALOVÁ, D. *Teorie a práce případové práce ve speciální pedagogice*. 1. vyd. Liberec: Technická univerzita v Liberci, 2004. ISBN 80-7083-819-1.

VÁGNEROVÁ, M. *Psychopatologie pro pomáhající profese*. 3. rozš. vyd. Praha: Portál, 2004. ISBN 80-7178-802-3.

VÁŽANSKÝ, M., SMÉKAL, V. *Základy pedagogiky volného času*. Brno: Paido, 1995. ISBN 80-901737-9-9.

SEZNAM PŘÍLOH

Příloha č. 1: Otázky rozhovoru

Příloha č. 2: Fotky z chráněných dílen

Příloha č. 1: Otázky rozhovoru

1. Co pro Vás znamená volný čas?
2. Vyrábíte v chráněné dílně, co chcete?
3. Musíte dělat něco jiného, než zrovna chcete?
4. Kdybyste teď mohl/mohla dělat, co byste chtěl/chtěla, co by to bylo?
5. Co Vás v domově nejvíce baví?
6. Co děláte nejčastěji?
7. Chybí Vám nějaká činnost v domově?
8. Chybí Vám v domově sportovní kroužek (cvičení)?
9. Chtěl/chtěla byste chodit cvičit?
10. Vaříte, co chcete?

Příloha č. 2: Fotky z chráněných dílen



Foto č. 1 Budova chráněných dílen Domova Harcov (archiv autorky)



Foto č. 2 Výrobky z chráněných dílen (archiv autorky)



Foto č. 3 Práce v chráněné dílně (archiv autorky)



Foto č. 4 Výrobky z chráněných dílen (archiv autorky)